SERIE GENERALE

Spedizione in abbonamento postale (50%) - Roma

Anno 137° — Numero 290

GAZZETTA UFFICIALE
DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA **Roma - Mercoledì, 11 dicembre 1996** SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA 70 - 00100 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA G. VERDI 10 - 00100 ROMA - CENTRALINO 85081

La **Gazzetta Ufficiale**, *oltre alla* **Serie generale**, *pubblica quattro Serie speciali, ciascuna contraddistinta con autonoma numerazione:*

1ª Serie speciale: *Corte costituzionale* (pubblicata il mercoledì)
2ª Serie speciale: *Comunità europee* (pubblicata il lunedì e il giovedì)
3ª Serie speciale: *Regioni* (pubblicata il sabato)
4ª Serie speciale: *Concorsi ed esami* (pubblicata il martedì e il venerdì)

AVVISO IMPORTANTE

Per informazioni e reclami attinenti agli abbonamenti oppure alla vendita della *Gazzetta Ufficiale* bisogna rivolgersi direttamente all'Amministrazione, presso l'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - Piazza G. Verdi n. 10 - 00100 Roma, telefoni (06) 85082149/2221.

SOMMARIO

Ministero del bilancio e della programmazione economica

DECRETI E DELIBERE DI ALTRE AUTORITÀ

Università di Sassari

ESTRATTI, SUNTI E COMUNICATI

RETTIFICHE

AVVISI DI RETTIFICA

SUPPLEMENTO ORDINARIO N. 217

ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI PRIVATE
E DI INTERESSE COLLETTIVO

Elenco delle rappresentanze in Italia di imprese di assicurazioni con sede legale in uno Stato dell'U.E. che operano nel territorio della Repubblica. (Situazione al 30 settembre 1996).

Elenco delle imprese aventi la sede legale in uno Stato dell'U.E. ammesse ad accedere all'esercizio delle assicurazioni contro i danni in regime di libera prestazione dei servizi nel territorio della Repubbblica. (Situazione aggiornata al 30 settembre 1996).

Elenco delle imprese aventi la sede legale in uno Stato dell'U.E. ammesse ad accedere all'esercizio delle assicurazioni sulla vita in regime di libera prestazione dei servizi nel territorio della Repubblica. (Situazione al 30 settembre 1996).

Da 96A7774 a 96A7776

LEGGI, DECRETI E ORDINANZE PRESIDENZIALI

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 22 luglio 1996.

Istituzione dell'Ente Parco nazionale dell'arcipelago Toscano.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Vista la legge 8 luglio 1986, n. 349, recante l'istituzione del Ministero dell'ambiente;

Vista la legge 6 dicembre 1991, n. 394, concernente norme quadro in materia di aree protette;

Visto in particolare l'art. 35, comma 3, della legge 6 dicembre 1991, n. 394, con il quale è stabilito che «ai parchi nazionali previsti dalla lettera *c)*, comma 1, dell'art. 18 della legge 11 marzo 1988, n. 67, e dall'art. 10 della legge 28 agosto 1989, n. 305, si applicano le disposizioni della presente legge, utilizzando gli atti posti in essere prima dell'entrata in vigore della legge stessa in quanto compatibili»;

Visti altresì gli articoli 8 e 9 della citata legge n. 394/1991, relativi alla istituzione ed alla gestione degli enti parco;

Vista la delibera CIPE in data 5 agosto 1988;

Visto il decreto del Ministro dell'ambiente in data 21 luglio 1989 (*Gazzetta Ufficiale* 31 luglio 1989, n. 177) di perimetrazione provvisoria e misure provvisorie di salvaguardia del Parco nazionale dell'arcipelago Toscano, come modificato dal decreto del Ministro dell'ambiente in data 29 agosto 1990 (*Gazzetta Ufficiale* 30 agosto 1990, n. 202);

Vista la nota n. SCN/ST/95/18625 del 27 dicembre 1995 del Ministro dell'ambiente con la quale è stato richiesto alla regione Toscana il parere di cui all'art. 8 della legge 6 dicembre 1991, n. 394, pervenuta alla regione Toscana in data 4 gennaio 1996, prot. n. 2/80/8.6.2;

Vista la delibera del consiglio regionale della Toscana n. 57 del 14 febbraio 1996, «Costituzione dell'Ente Parco nazionale dell'arcipelago Toscano. Adempimenti regionali», in cui la regione Toscana esprime:

parere positivo per l'istituzione del parco, a terra e a mare, secondo i perimetri della proposta, nelle isole di Giannutri, Gorgona, Montecristo e Pianosa;

parere positivo per l'istituzione del parco, a terra e a mare, nell'isola di Capraia, previa correzione dei perimetri di cui al decreto ministeriale dell'89 e del '90 secondo la cartografia allegata alla deliberazione medesima;

parere negativo per l'istituzione del parco, a terra nelle isole del Giglio e dell'Elba, in quanto i perimetri proposti definiscono un'area protetta in contrasto con l'indirizzo desumibile dai documenti delle province di Grosseto e Livorno;

parere negativo per l'istituzione del parco, a terra e a mare, nelle isole dell'Argentarola e nelle Formiche di Grosseto, secondo quanto risulta dalle relazioni della Consulta e della segreteria tecnica allegate alla proposta ministeriale;

parere negativo all'ipotesi di espansione del parco a mare formulata nella relazione della Consulta allegata alla proposta ministeriale;

parere positivo per le salvaguardie - allegato *A* della proposta ministeriale, a terra e a mare, nelle isole di Capraia, Giannutri, Gorgona, Montecristo e Pianosa, previa correzione della proposta riguardante:

l'entrata in vigore immediata delle agevolazioni per la pesca e la navigazione a Capraia;

l'entrata in vigore della salvaguardia a mare conseguente ad una chiara riconoscibilità dei perimetri della zonazione tanto da terra che a mare;

chiarimenti e precisazioni nel raccordo tra la disciplina provvisoria, già contenuta nei decreti ministeriali dell'89 e del '90, le salvaguardie proposte ed il loro riferimento territoriale;

Visti i documenti approvati dalla giunta provinciale di Grosseto, in data 22 gennaio 1996, e dal consiglio provinciale di Livorno, in data 19 gennaio 1996;

Vista la nota dell'Istituto nazionale per la fauna selvatica, prot. n. 2206/T-A1 del 10 aprile 1996;

Ritenuto di poter accogliere la richiesta di modifica della perimetrazione a mare relativamente all'isola di Capraia, per la zona compresa tra P. del Porto e P. della Fica, nonché la richiesta di modifica della perimetrazione a terra relativa alla stessa isola, limitatamente all'area prossima al centro abitato, con esclusione delle aree comprendenti e circostanti lo Stagnone, e delle aree indicate dall'Istituto nazionale per la fauna selvatica con nota del 10 aprile 1996, prot. n. 2206/T-A1, quali aree di importanza naturalistica;

Ritenuto necessario definire, per quanto riguarda in particolare l'isola d'Elba, il perimetro del Parco nazionale in modo da garantire nella misura massima possibile la continuità degli ecosistemi naturali presenti nell'isola al fine di evitare la frammentazione degli stessi quale condizione indispensabile per garantire il raggiungimento delle finalità di conservazione della natura previste dalla legge quadro sulle aree protette;

Tenuto conto che l'ordine del giorno approvato dal consiglio provinciale di Livorno in data 19 gennaio 1996 non definisce una proposta di perimetrazione del Parco nazionale, indicando unicamente alcuni criteri di carattere generale riportati nel paragrafo «Criteri per la perimetrazione, la zonazione e la gestione del Parco», nel quale al punto 2), comma quarto, si evidenzia che: «è possibile definire il nucleo centrale del Parco nelle zone *b), c), d)* della D.C.R. 296 (31,4% del territorio dell'Elba) ed ampliare il Parco medesimo fino al 50% dell'isola includendo aree già vincolate dai singoli P.R.G.C. secondo perimetri definiti in intesa con i comuni medesimi»;

Ritenuto che il raggiungimento dell'intesa con i comuni per la definizione della delimitazione definitiva del Parco non corrisponda alla procedura definita dalla legge 6 dicembre 1991, n. 394, e che pertanto la richiesta non possa essere accolta;

Ritenuto di poter accettare il principio espresso dall'ordine del giorno sopra citato, limitando l'estensione territoriale dell'area del Parco ad una superficie prossima al 50% di quella complessiva dell'isola d'Elba;

Ritenuto in particolare di poter escludere dal territorio del Parco le aree circostanti i maggiori centri abitati ad eccezione di quelli di Marciana e Poggio, in relazione alla loro posizione geografica prossima al Monte Capanne, indicato all'Unione europea quale sito naturalistico di importanza comunitaria;

Ritenuto in particolare di poter escludere per quanto possibile le zone indicate come aree agricole dal Piano territoriale di coordinamento elaborato dall'ufficio P.T.C. di Livorno nel gennaio 1996, ad eccezione dei territori circostanti il monte Arco in quanto inseriti tra zone identificate come aree di elevata valenza ambientale;

Ritenuto opportuno assumere quale riferimento prioritario per la perimetrazione del Parco le aree indicate come zone *b), c)* e *d)* dalla delibera del consiglio regionale n. 296/88 della regione Toscana;

Ritenuto necessario collegare le predette aree in un complesso territoriale per quanto possibile unitario;

Tenuto conto che la richiesta di esclusione dal territorio del Parco delle aree già oggetto di insediamenti urbani compromette per l'isola d'Elba l'interconnessione delle rimanenti aree individuate dalle proposte inviate alla regione Toscana dal Ministero dell'ambiente in data 27 dicembre 1995;

Ritenuto pertanto necessario garantire la predetta interconnessione per le aree che rimarrebbero isolate a seguito della soluzione di continuità dovuta all'esclusione dal Parco delle aree urbanizzate;

Considerato che per garantire la predetta continuità è necessario inserire nel perimetro del Parco per l'isola d'Elba l'area costiera ricadente nel comune di Capoliveri, dalla spiaggia di Mola alla Punta di Forte Focardo, con funzione di collegamento tra le due aree di Cala di Mola e del monte Calamita, già inserite nella citata proposta ministeriale;

Ritenuto di poter accogliere solo parzialmente le indicazioni di riduzione della perimetrazione proposta per l'isola del Giglio contenute nel documento della giunta provinciale di Grosseto del 23 gennaio 1996, prot. n. 6653, includendo nel Parco unicamente le aree di maggiore valenza naturalistica, peraltro indicate quali aree *d)* dalle direttive provinciali di tutela in attuazione della D.C.R. n. 296/88;

Ritenuto di poter accogliere la richiesta di esclusione dall'area del Parco delle zone a terra e a mare relative all'isola dell'Argentarola e alle Formiche di Grosseto;

Ritenuto altresì di poter accogliere la richiesta di non estendere il Parco a mare secondo quanto espresso dalla consulta tecnica nella relazione allegata alla proposta ministeriale;

Ritenuto di non poter accogliere la proposta di modifica delle misure di salvaguardia a mare per le isole di Capraia, Giannutri e Gorgona anche in considerazione del fatto che la proposta ministeriale ha già modificato le misure di salvaguardia a mare stabilite dai decreti ministeriali 21 luglio 1989 e 29 agosto 1990;

Ritenuto che la chiara riconoscibilità dei perimetri per la zonazione a mare richiesta dalla regione ai fini della conoscenza da parte degli interessati delle predette misure di salvaguardia sia raggiunta attraverso la pubblicazione del presente decreto nella *Gazzetta Ufficiale*, in cui viene definita la poligonale di delimitazione a mare, come previsto all'art. 1 del decreto ministeriale 21 luglio 1989;

Ritenuto di non poter tener conto della richiesta della regione Toscana di procedere alla istituzione del Parco secondo le procedure indicate dalla regione stessa in quanto difformi da quelle stabilite dalla legge 6 dicembre 1991, n. 394, legge quadro sulle aree naturali protette, secondo la quale l'istituzione dell'Ente Parco avviene con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro dell'ambiente, sentita la regione;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 5 luglio 1996;

Sulla proposta del Ministro dell'ambiente;

Decreta:

Art. 1.

1. È istituito l'Ente Parco nazionale dell'arcipelago Toscano.

2. L'Ente Parco nazionale dell'arcipelago Toscano ha personalità di diritto pubblico ed è sottoposto alla vigilanza del Ministero dell'ambiente.

3. All'Ente Parco nazionale dell'arcipelago Toscano si applicano le disposizioni di cui alla legge 20 marzo 1975, n. 70.

4. L'Ente Parco nazionale dell'arcipelago Toscano è inserito nella tabella IV allegata alla predetta legge.

5. Il Parco nazionale dell'arcipelago Toscano è delimitato in via definitiva dalla perimetrazione riportata nella cartografia ufficiale 1:25.000 depositata in originale presso il Ministero dell'ambiente ed in copia conforme presso la regione Toscana e le sedi dell'Ente Parco nazionale dell'arcipelago Toscano, ed allegata al presente decreto, del quale costituisce parte integrante.

6. Nel territorio del Parco fino all'approvazione del piano del Parco di cui all'art. 12 della legge n. 394/1991, si applicano, fatte salve le utilizzazioni del territorio medesimo per esigenze di carattere militare e quelle attività legate alla funzionalità del servizio fari e del segnalamento marittimo, le misure di salvaguardia riportate nell'allegato *A* al presente decreto, del quale costituiscono parte integrante.

7. Con decreto del Ministro dell'ambiente, di concerto con il Tesoro, entro sessanta giorni dall'entrata in vigore del presente decreto, è definita la dotazione organica dell'Ente Parco.

8. Sono fatte salve le competenze del Corpo forestale dello Stato, di cui al comma 3 dell'art. 31 della citata legge n. 394/1991.

Art. 2.

1. Sono organi dell'Ente Parco nazionale dell'arcipelago Toscano:

a) il presidente;

b) il consiglio direttivo;

c) la giunta esecutiva;

d) il collegio dei revisori dei conti;

e) la comunità del Parco.

2. La nomina degli organi di cui al precedente comma 1 del presente articolo è effettuata secondo le disposizioni e le modalità previste dall'art. 9, commi 3, 4, 5, 6 e 10, della legge n. 394/1991.

3. Il consiglio direttivo dell'Ente Parco dell'arcipelago Toscano individua le sedi dell'Ente stesso, entro sessanta giorni dal suo insediamento nel territorio dei comuni ricompresi nel perimetro del Parco.

4. L'Ente Parco può avvalersi di personale in posizione di comando, nonché di mezzi e strutture messi a disposizione dalle regioni, dalle province interessate, dagli enti locali nonché da altri enti pubblici, secondo le procedure previste dalle attuali disposizioni di legge.

Art. 3.

1. Costituiscono entrate dell'Ente Parco da destinare al conseguimento dei fini istitutivi:

a) i contributi ordinari e straordinari dello Stato;

b) i contributi delle regioni e degli enti pubblici;

c) i contributi ed i finanziamenti a specifici progetti;

d) i lasciti, le donazioni e le erogazioni liberali in denaro di cui all'art. 3 della legge 2 agosto 1982, n. 512, e successive modificazioni ed integrazioni;

e) gli eventuali redditi patrimoniali;

f) i canoni delle concessioni previste dalla legge, i proventi dei diritti di ingresso e di privativa e le altre entrate derivanti dai servizi resi;

g) i proventi delle attività commerciali e promozionali;

h) i proventi delle sanzioni derivanti da inosservanza delle norme regolamentari;

i) ogni altro provento acquisito in relazione all'attività dell'Ente Parco.

2. I contributi ordinari erogati dallo Stato sono posti a carico dello stato di previsione del Ministero dell'ambiente.

Art. 4.

1. Per quanto non specificato nel presente decreto valgono le disposizioni di cui alla legge 6 dicembre 1991, n. 394.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Dato a Roma, addì 22 luglio 1996

SCÀLFARO

PRODI, *Presidente del Consiglio dei Ministri*

RONCHI, *Ministro dell'ambiente*

Registrato alla Corte dei conti il 28 ottobre 1996
Registro n. 1 Ambiente, foglio n. 256

ALLEGATO *A*

MISURE DI SALVAGUARDIA
DEL PARCO NAZIONALE DELL'ARCIPELAGO TOSCANO

Art. 1.

Ambito territoriale

Nell'ambito delle aree del Parco relative alle zone terrestri e marine delle isole di Capraia, Giannutri, Montecristo e Gorgona sono individuate le aree di rilevante valore naturalistico con limitato o inesistente grado di antropizzazione, nelle quali si applicano, oltre ai divieti generali di cui al successivo art. 3 anche i divieti di cui al successivo art. 4.

Le predette aree sono individuate nella cartografia allegata come zone di tipo 1.

Per le aree a mare le zone di tipo 1 sono definite per ciascuna isola dalle poligonali aventi le coordinate di seguito riportate:

Isola di Capraia:

Punto	Latitudine Nord	Longitudine Est
A	43°01'18"	9°46'48"
B	43°03'18"	9°47'18"
C	43°03'24"	9°47'48"

Isola di Montecristo:

Punto	Latitudine Nord	Longitudine Est
A	42°21'30"	10°19'00"
B	42°20'54"	10°20'12"
C	42°19'12"	10°20'36"
D	42°18'12"	10°19'12"
E	42°18'24"	10°17'24"
F	42°20'06"	10°16'36"
G	42°21'24"	10°17'36"

Isola di Gorgona:

Punto	Latitudine Nord	Longitudine Est
A	43°25'04"	9°55'02"
B	43°24'42"	9°54'30"
C	43°24'39"	9°53'36"
D	43°25'00"	9°52'48"
E	43°25'24"	9°52'36"
F	43°26'18"	9°52'48"
G	43°26'54"	9°54'06"

Isola di Giannutri:

Punto	Latitudine Nord	Longitudine Est
A	42°16'15"	11°06'30"
B	42°15'42"	11°07'36"
C	42°15'12"	11°07'48"
D	42°14'36"	11°07'24"
E	42°14'15"	11°07'24"
F	42°13'42"	11°06'36"
G	42°13'51"	11°05'45"
H	42°14'15"	11°05'12"
I	42°14'36"	11°05'00"
L	42°15'42"	11°05'06"
M	42°16'03"	11°05'45"

Le restanti aree a mare incluse nel Parco sono definite per ciascuna isola dalle poligonali aventi le coordinate di seguito riportate:

Isola di Capraia.

Punto	Latitudine Nord	Longitudine Est
D	43°02'54"	9°55'06"
E	43°00'18"	9°54'18"
F	42°57'00"	9°48'42"
G	42°58'24"	9°45'00"
H	43°01'18"	9°43'18"
I	43°04'00"	9°44'00"
L	43°05'24"	9°45'18"
M	43°07'18"	9°49'54"
N	43°05'30"	9°53'30"

Isola di Montecristo:

Punto	Latitudine Nord	Longitudine Est
H	42°23'54"	10°19'24"
I	42°22'30"	10°22'42"
L	42°18'12"	10°23'36"
M	42°15'48"	10°20'06"
N	42°16'18"	10°15'36"
O	42°20'30"	10°13'18"
P	42°23'42"	10°16'18"

Isola di Gorgona:

Punto	Latitudine Nord	Longitudine Est
H	43°25'03"	9°59'24"
I	43°23'06"	9°58'12"
L	43°22'06"	9°56'42"
M	43°21'45"	9°52'24"
N	43°22'51"	9°49'54"
O	43°25'24"	9°48'24"
P	43°27'21"	9°49'00"
Q	43°29'51"	9°54'06"
R	43°27'48"	9°58'12"
S	43°26'18"	9°58'48"

Isola di Giannutri:

Punto	Latitudine Nord	Longitudine Est
N.	42°18'45"	11°06'22"
O.	42°17'06"	11°10'21"
P.	42°15'36"	11°11'00"
Q.	42°14'36"	11°10'42"
R.	42°13'36"	11°10'39"
S.	42°11'12"	11°06'36"
T.	42°11'54"	11°03'42"
U.	42°13'03"	11°02'18"
V.	42°14'15"	11°01'45"
X.	42°17'00"	11°02'15"
Y.	42°18'24"	11°04'45"
Z.	42°15'10"	11°01'27"

Nel perimetro del Parco sono altresì ricompresi scogli e isolotti minori secondo l'elenco che segue:

isola d'Elba: Formiche della Zanca, Ogliera, Scoglio della Triglia, Isola Corbella, Isole Gemini, Isolotto d'Ortano, Isola dei Topi, Scoglietto di Portoferraio;

isola del Giglio: Le Scole, Scoglio del Corvo, Isole della Cappa;

isola di Pianosa: La Scarpa, La Scola;

isola di Capraia: La Praiola, Le Formiche, Lo Scoglione, Scoglio del Gatto, Scoglio della Manza;

Lo Scoglio d'Affrica;

Palmaiola;

Cerboli.

Art. 2.

Tutela e promozione

Nell'ambito del Parco sono assicurate:

a) la conservazione di specie animali o vegetali, di associazioni vegetali o forestali, di singolarità geologiche, di formazioni paleontologiche, di comunità biologiche, di biotopi, di valori scenici e panoramici, di processi naturali, di equilibri idraulici ed idrogeologici, di equilibri ecologici;

b) l'applicazione di metodi di gestione e di restauro ambientale idonei a realizzare un'integrazione tra uomo ed ambiente naturale, anche mediante la salvaguardia dei valori antropologici, archeologici, storici ed architettonici e delle attività agro-silvo-pastorali e tradizionali;

c) la promozione di attività di educazione, di formazione e di ricerca scientifica, anche interdisciplinare, nonché di attività ricreative compatibili;

d) la difesa e la ricostituzione degli equilibri idraulici ed idrogeologici.

Art. 3.

Divieti generali

Nell'ambito del Parco nazionale dell'arcipelago Toscano sono vietate le seguenti attività, fatte salve le utilizzazioni del territorio medesimo per esigenze di carattere militare e quelle attività legate alla funzionalità del servizio fari e del segnalamento marittimo:

a) la cattura, l'uccisione, il danneggiamento ed il disturbo della fauna selvatica, ad eccezione di quanto eseguito per fini di ricerca e di studio previa autorizzazione dell'Ente Parco;

b) la raccolta ed il danneggiamento della flora spontanea, ad eccezione di quanto eseguito per fini di ricerca e di studio previa autorizzazione dell'Ente Parco; sono peraltro consentiti, anche in attuazione dell'art. 6, comma 1, lettera *b)*, della legge 23 agosto 1993, n. 352, il pascolo e la raccolta di funghi, tartufi ed altri prodotti del bosco, nel rispetto delle vigenti normative, degli usi civici e consuetudini locali;

c) l'introduzione in ambiente naturale non recintato di specie e popolazioni estranee alla flora ed alla fauna autoctona;

d) il prelievo di materiali di rilevante interesse geologico e paleontologico, ad eccezione di quello eseguito, per fini di ricerca e di studio, previa autorizzazione dell'Ente Parco;

e) l'apertura in nuovi siti di cave, miniere e discariche escluse le discariche per rifiuti solidi urbani ed inerti;

f) l'introduzione da parte di privati, di armi, esplosivi e di qualsiasi mezzo di distruzione e cattura, se non autorizzata;

g) il campeggio al di fuori delle aree destinate a tale scopo ed appositamente attrezzate; è consentito il campeggio temporaneo appositamente autorizzato in base alla normativa vigente;

h) il sorvolo non autorizzato dalle competenti autorità secondo quanto espressamente regolamentato dalle leggi sulla disciplina del volo;

i) il transito dei mezzi motorizzati fuori dalle strade statali, provinciali, comunali, vicinali gravate dai servizi di pubblico passaggio, e private, fatta eccezione per i mezzi di servizio e per le attività agro-silvo-pastorali;

l) la costruzione nelle zone agricole di qualsiasi tipo di recinzione, ad eccezione di quelle necessarie alla sicurezza delle abitazioni, degli impianti tecnologici e di quelle accessorie alle attività agro-silvo-pastorali, purché realizzate secondo tipologie e materiali tradizionali, e delle delimitazioni temporanee a protezione delle attività zootecniche;

m) l'accesso e l'approdo nelle aree di nidificazione coloniale degli uccelli marini individuate e segnalate a cura dell'Ente Parco;

n) la pesca, sia professionale che sportiva, con qualunque mezzo esercitata, salvo quanto disposto dall'Ente Parco per i soli residenti nonché per i proprietari di abitazioni nelle isole di Capraia, Gorgona e Giannutri, muniti di autorizzazione dell'Ente Parco; è comunque fatto divieto di esercitare la pesca subacquea e la pesca a strascico; è peraltro consentita ai soli cittadini residenti o proprietari di abitazioni nel comune di Capraia Isola la pesca professionale esercitata con le nasse, con il palamito con un numero di ami non superiore ai 250, con la lenza e con il bolentino, previa autorizzazione rilasciata dall'Ente Parco; ai soli pescatori professionisti residenti nel comune di Capraia Isola è consentita la pesca con tre reti al tramaglio di 350 metri cadauna, previa autorizzazione rilasciata dall'Ente Parco; ai soli cittadini residenti o proprietari di abitazioni nel comune di Capraia Isola è consentita altresì la pesca sportiva con lenza, bolentino e con il palamito con un numero di ami non superiore ai 70, previa autorizzazione rilasciata dall'Ente Parco.

Art. 4.

Divieti in zona 1

In zona 1 l'ambiente naturale è conservato nella sua integrità. Pertanto sono vietate tutte le attività che ne determinino in qualsiasi modo l'alterazione e vigono i seguenti ulteriori divieti, fatte salve le utilizzazioni del territorio medesimo per esigenze di carattere militare e quelle attività legate alla funzionalità del servizio fari e del segnalamento marittimo:

a) l'accesso dei visitatori nelle aree terrestri e marine, salvo quanto disposto dall'Ente Parco;

b) la pesca, sia professionale che sportiva, con qualunque mezzo esercitata;

c) l'immersione con apparecchi autorespiratori, fatte salve le immersioni autorizzate dall'Ente Parco per finalità di ricerca scientifica e per attività cine-fotografiche;

d) l'alterazione, diretta o indiretta, dell'ambiente bentonico e delle caratteristiche chimiche, fisiche e biologiche delle acque, nonché l'immissione di rifiuti e di sostanze tossiche ed inquinanti;

e) la navigazione, l'accesso, la sosta e l'ancoraggio di navi, imbarcazioni e natanti di qualsiasi genere e tipo salvo quanto disposto dall'Ente Parco per i soli residenti e per i proprietari di abitazioni nelle isole di Capraia, Gorgona e Giannutri muniti di autorizzazione dell'Ente Parco e per motivi di servizio;

f) la balneazione nell'isola di Montecristo.

Art. 5.

Regime autorizzativo generale

Su tutto il territorio del Parco nazionale dell'arcipelago Toscano, non ricadente in zona 1, salvo quanto disposto dai precedenti articoli 3 e 4:

a) sono fatte salve le previsioni contenute negli strumenti urbanistici e territoriali vigenti;

b) sono sottoposti ad autorizzazione dell'Ente Parco:

i nuovi strumenti urbanistici generali o quelli non ancora definitivamente approvati alla data di entrata in vigore del presente decreto;

le eventuali varianti, totali o parziali, agli strumenti urbanistici generali vigenti, non definitivamente approvate alla data di entrata in vigore del presente decreto;

i piani attuativi relativi alle zone territoriali omogenee «C», «D» ed «F», o ad esse assimilabili, di cui al decreto ministeriale del 2 aprile 1968, n. 1444, non definitivamente approvati e quelli per i quali, pur in presenza dell'approvazione definitiva alla data di emanazione del presente decreto, non si sia ancora proceduto all'avvio dei lavori per la realizzazione di opere di urbanizzazione primaria o di singoli insediamenti.

Sono altresì sottoposti ad autorizzazione dell'Ente Parco, i nuovi interventi di rilevante trasformazione del territorio, per i quali, alla data di entrata in vigore delle presenti norme, non sia stato effettuato l'inizio dei lavori:

a) opere di mobilità, e in particolare: tracciati stradali o le modifiche di quelle esistenti, ferrovie, filovie, impianti a fune ed aviosuperfici;

b) opere fluviali comprese le opere che comportano modifiche del regime delle acque ai fini della sicurezza delle popolazioni;

c) opere tecnologiche: elettrodotti con esclusione delle opere necessarie all'elettrificazione rurale, gasdotti con esclusione delle reti di distribuzione, derivazioni, acquedotti con esclusione delle reti di distribuzione, depuratori, ripetitori, captazioni ed adduzioni idriche;

d) opere di trasformazione e bonifica agraria;

e) piani economico-forestali, nonché l'apertura di nuove piste forestali;

f) coltivazioni di cave e miniere esistenti;

g) realizzazione di bacini idrici e centrali idroelettriche;

h) impianti per allevamenti intensivi ed impianti di stoccaggio agricolo, così come definiti dalla normativa vigente nazionale e comunitaria;

i) apertura di discariche per rifiuti solidi urbani e per inerti, nel rispetto delle normative vigenti;

l) la realizzazione di nuovi edifici ed il cambio di destinazione d'uso per quelli esistenti, all'interno delle zone territoriali omogenee «E», di cui al decreto ministeriale 2 aprile 1968, n. 1444, con esclusione degli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria, di restauro conservativo e di risanamento igienico-edilizio, così come definiti alle lettere *a)*, *b)*, *c)* dell'art. 31 della legge n. 457 del 1978 e degli ampliamenti edilizi effettuati nel rispetto e nei limiti degli strumenti urbanistici vigenti.

Per gli interventi di rilevante trasformazione del territorio, che siano in corso d'opera alla data di entrata in vigore del presente decreto, i soggetti titolari delle opere trasmettono all'Ente di gestione, entro e non oltre trenta giorni dall'entrata in vigore del presente decreto, secondo quanto disposto al successivo art. 6, l'elenco delle opere accompagnato da una relazione dettagliata sullo stato dei lavori e contenente l'indicazione del luogo ove sono depositati i relativi progetti esecutivi. In caso di mancata comunicazione delle informazioni di cui sopra, l'Ente di gestione provvederà ad ordinare, in via cautelativa, la sospensione dei lavori.

Art. 6.

Modalità di richiesta di autorizzazioni

L'eventuale rilascio di autorizzazioni da parte dell'Ente di gestione, per quanto disposto dal precedente art. 5 è subordinato al rispetto, da parte del richiedente, delle seguenti condizioni:

a) gli elaborati tecnici relativi alle istanze prodotte dovranno essere corredati da tutte le autorizzazioni, i nulla osta, i pareri, comprese le eventuali prescrizioni, da parte degli enti istituzionalmente competenti per territorio o per materia secondo quanto richiesto dalla normativa vigente.

L'autorizzazione è rilasciata entro sessanta giorni dalla ricezione della documentazione richiesta, completa in ogni sua parte; tale termine potrà essere prorogato, per una sola volta, di ulteriori trenta giorni per necessità di istruttoria, decorsi i predetti termini, l'autorizzazione si intende rilasciata.

Le richieste di autorizzazione concernenti gli atti di cui al precedente art. 5, comma 1, lettera *b)*, debbono essere trasmesse all'Ente Parco prima della loro definitiva approvazione e dopo che sia stato compiuto ogni altro atto del relativo procedimento autorizzativo. Le autorizzazioni sono rilasciate entro novanta giorni dalla ricezione della richiesta corredata da copia di tutti gli atti del procedimento; tale termine può essere prorogato per una sola volta per ulteriori sessanta giorni per necessità istruttorie. Decorsi i predetti termini, l'autorizzazione si intende rilasciata.

Art. 7

Sorveglianza

La sorveglianza sul territorio del Parco è affidata al Corpo forestale dello Stato, nelle forme e nei modi di cui all'art. 21 della legge n. 394/1991, alle capitanerie di porto, all'Arma dei carabinieri ed alle altre Forze di polizia i cui appartenenti rivestano la qualifica di agente o di ufficiale di polizia giudiziaria, ai sensi del codice di procedura penale.

Art. 8.

Norme transitorie

Nelle aree marine, le misure di salvaguardia contenute nel presente decreto entrano in vigore dopo novanta giorni dalla sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

Fino all'entrata in vigore delle predette misure, sono fatte salve le misure di salvaguardia e le zonazioni relative alle aree marine di cui ai decreti del Ministro dell'ambiente in data 21 luglio 1989 e 29 agosto 1990.

Ministero dell'Ambiente

SERVIZIO CONSERVAZIONE DELLA NATURA

PARCO NAZIONALE DELL'ARCIPELAGO TOSCANO

Quadro d'unione
Perimetrazione a terra

F. 111 I S.O.

F. 126 I S.E.

F. 126 III N.E. | F. 126 II N.O. | F. 126 II N.E.

F. 126 IV N.O.

F. 126 III S.E. | F. 126 II S.O. | F. 126 II S.E.

F. 142 III S.O.

LEGENDA

Area parco

Area parco Zona I

Scala 1:25.000

F° 126 della Carta d'Italia

CAVO

ISE

PN

F° 126 della Carta d'Italia

MARCIANA

III N E

F° 126 della Carta d Italia

PORTOFERRAIO

II N O

NNPN

F° 126 della Carta d'Italia

PORTO AZZURRO

II N E.

F° 126 della Carta d Italia

POMONTE - ISOLA PIANOSA

III S E

ISOLA PIANOSA

Fº 126 della Carta d'Italia

CAPOLIVERI

II S E

PN

Istituto geografico militare

ISOLE DEL GIGLIO E DI GIANNUTRI

Fº 111 della Carta d'Italia LIVORNO - ISOLA DI GORGONA

LIVORNO

NPPP

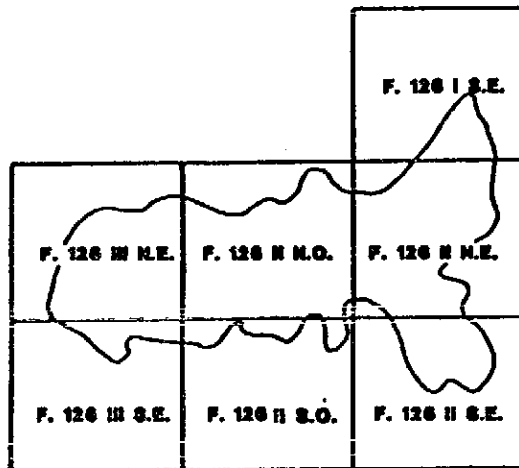
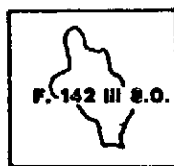
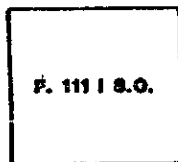
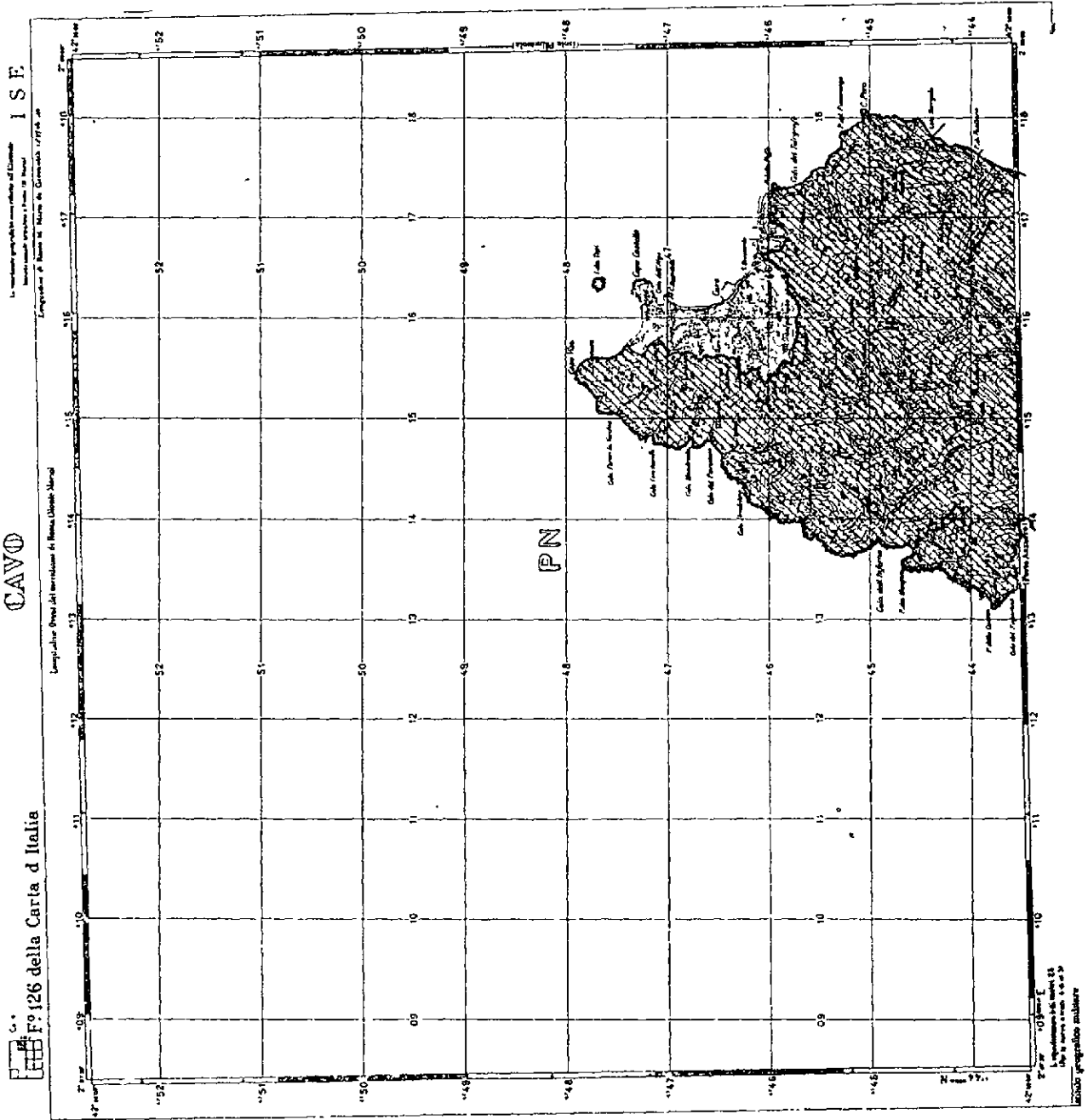
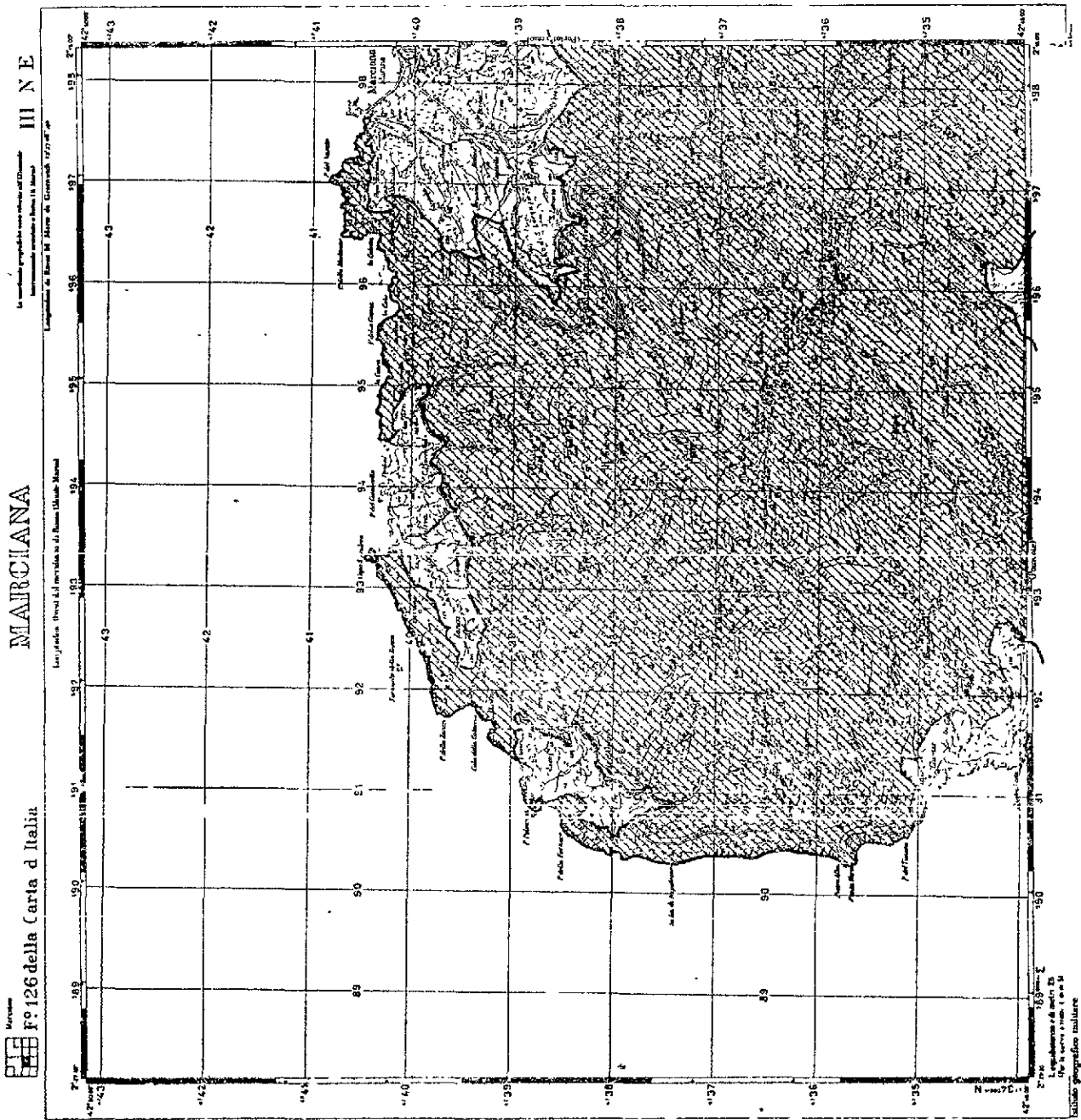
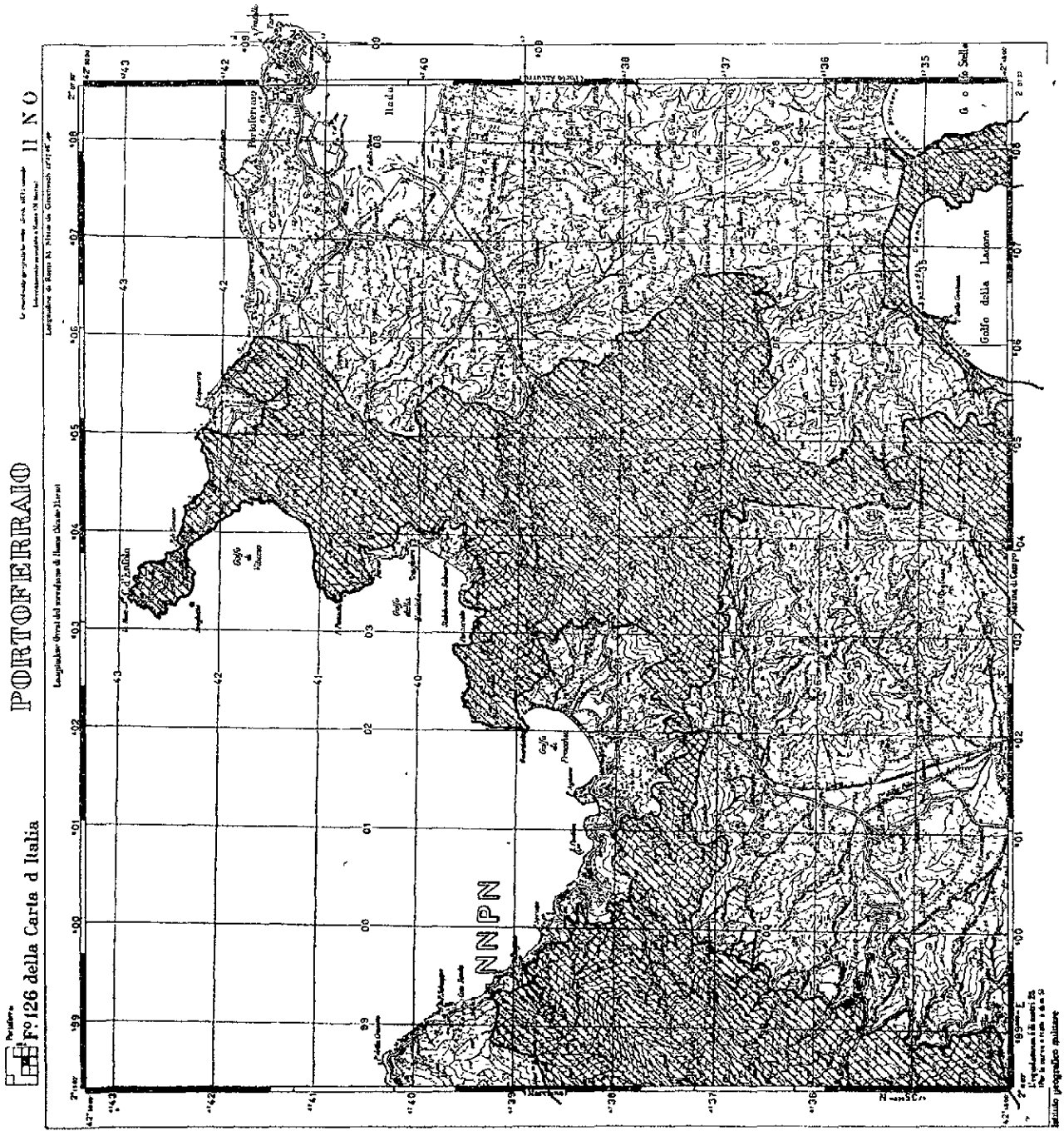
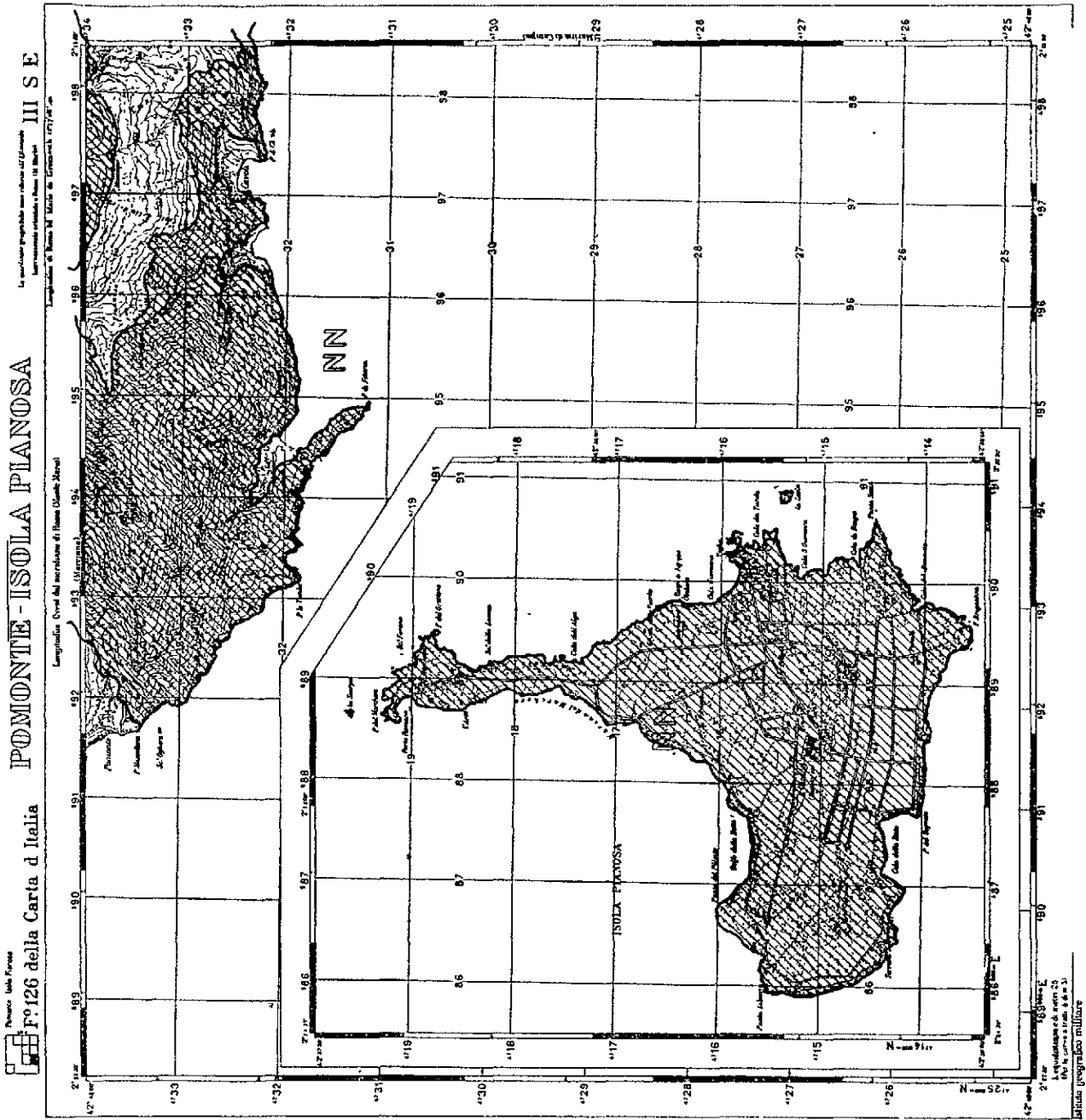
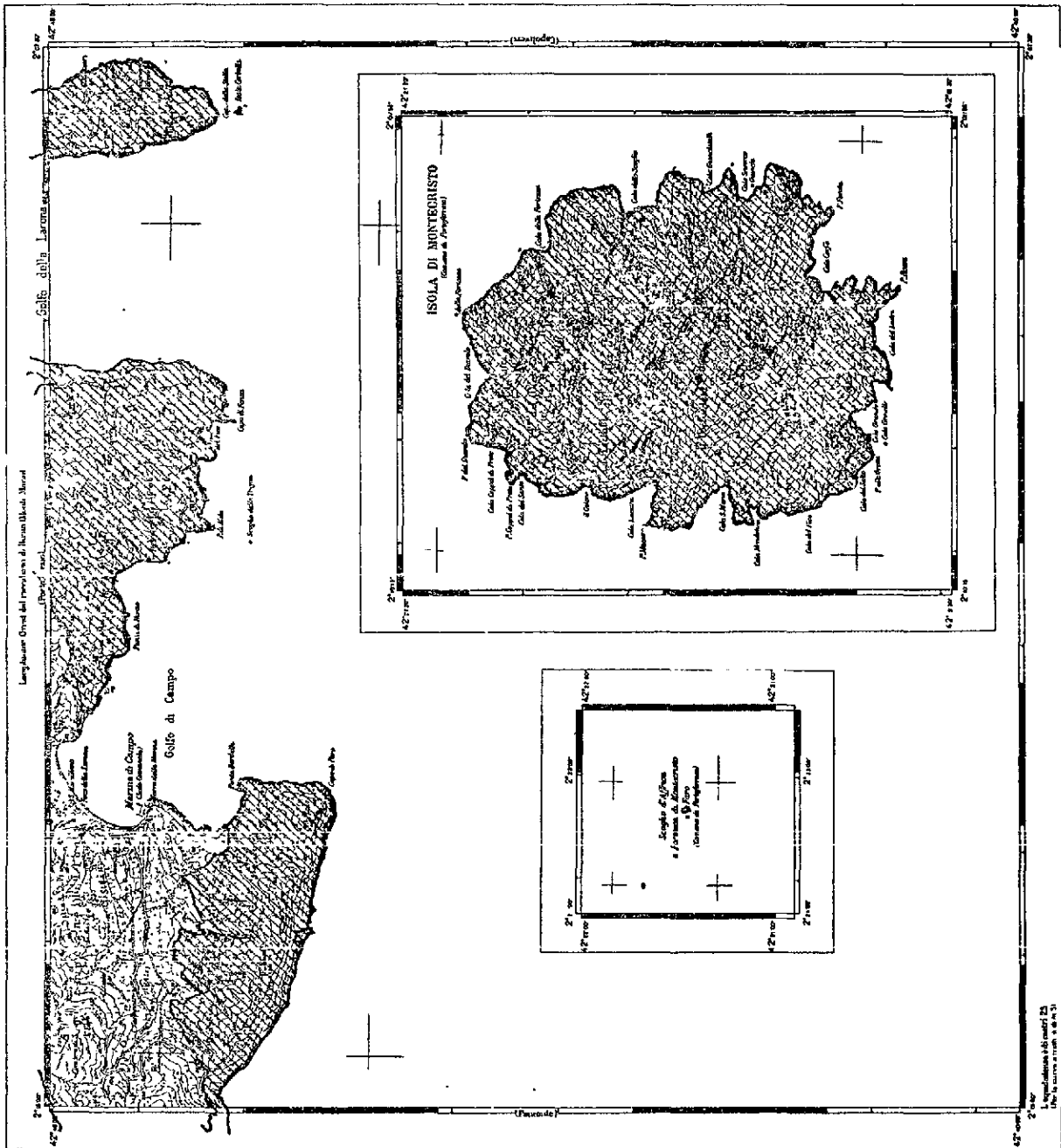
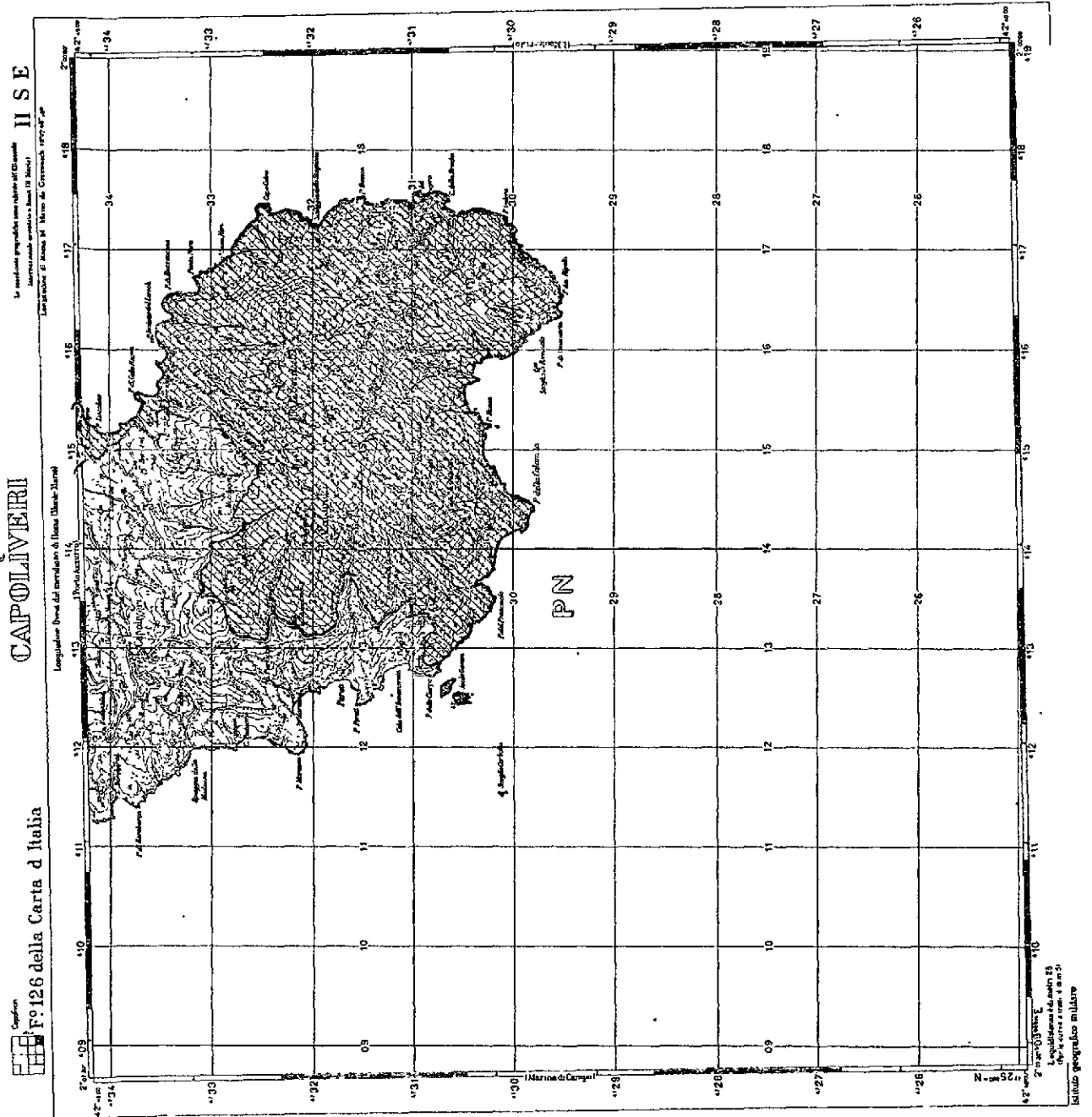
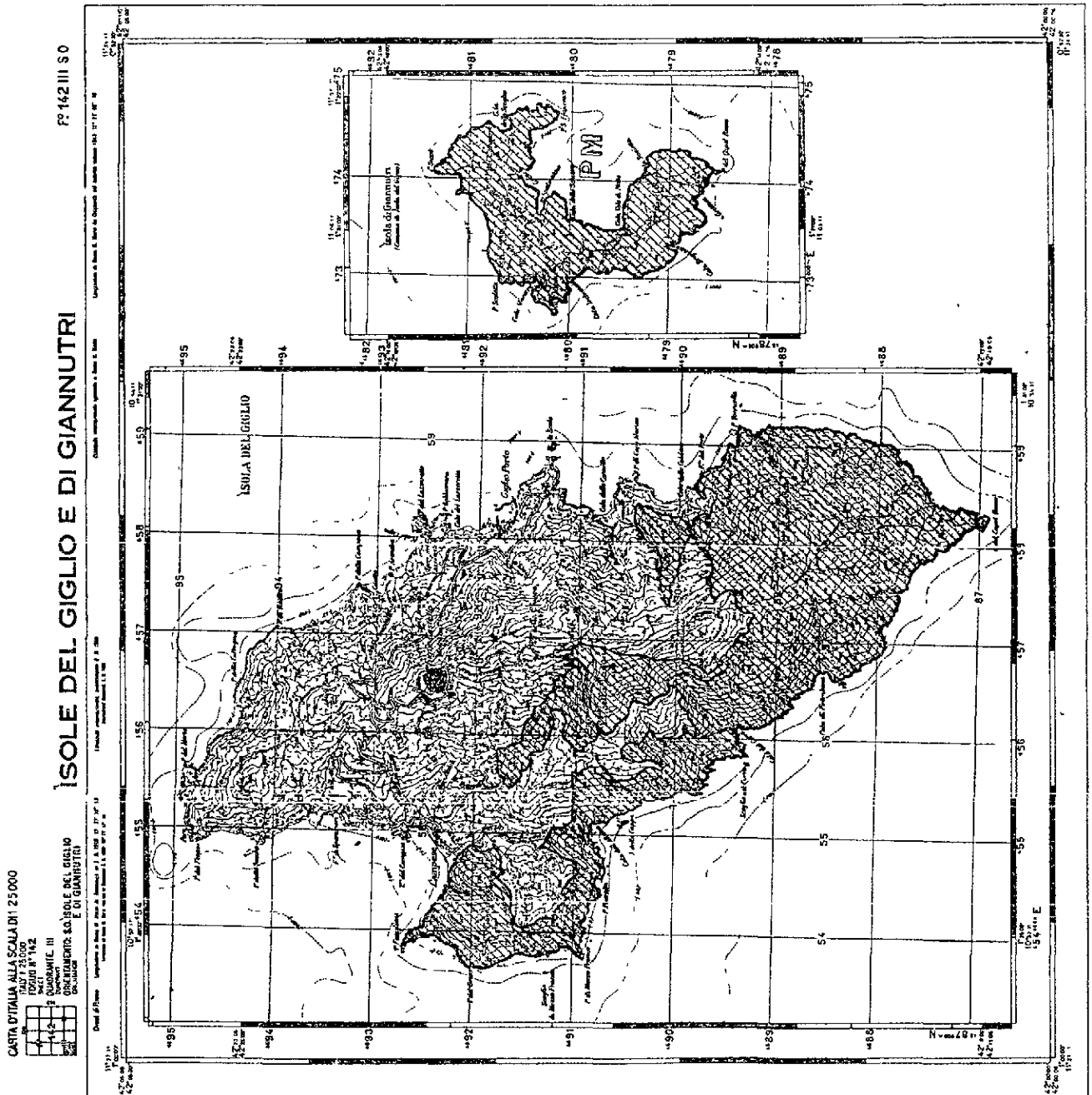
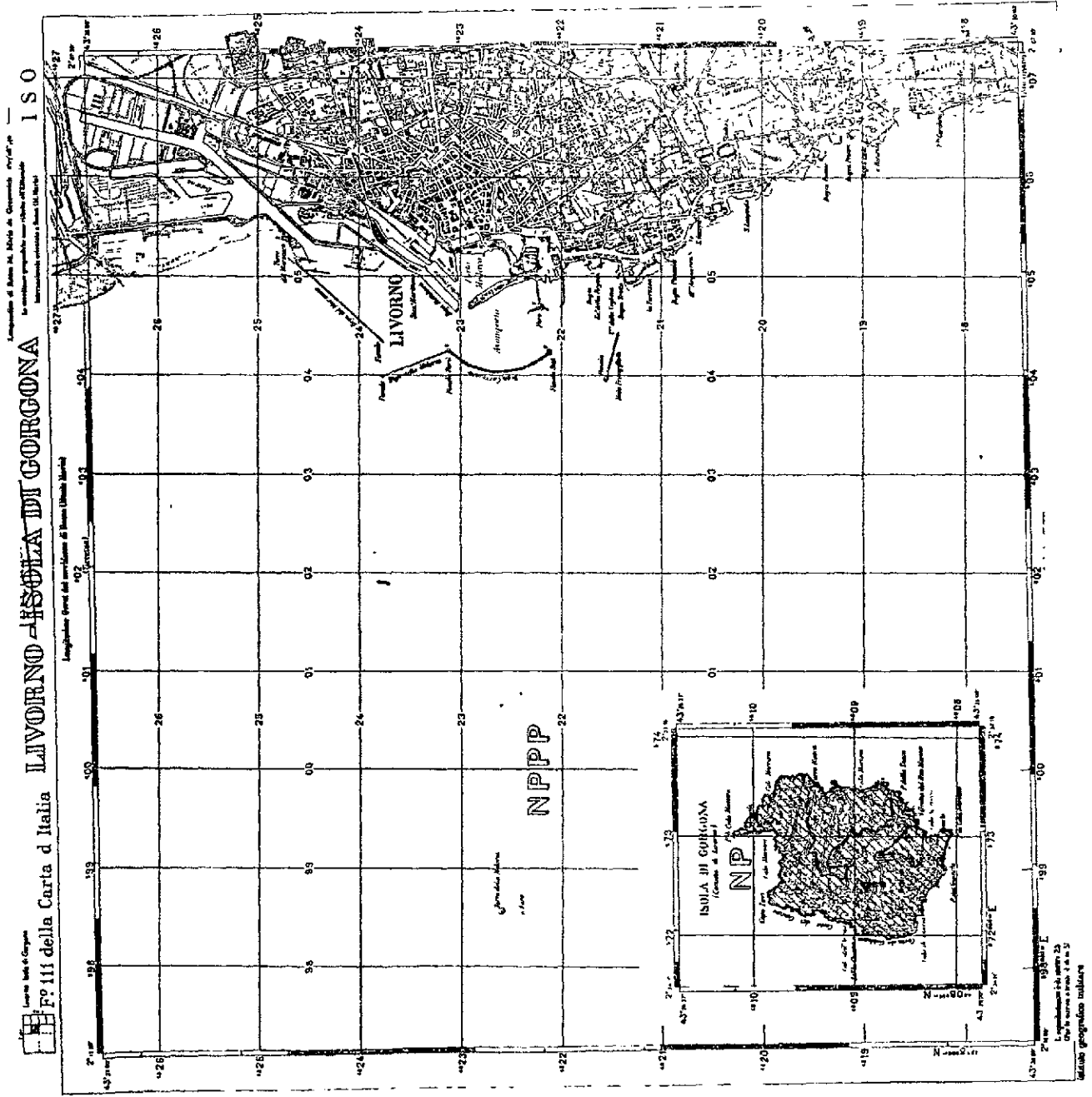
ISOLA DI GORGONA

NP

F° 126 della Carta d'Italia

ISOLA DI CAPRAIA

IV N O

Istituto geografico militare

Ministero dell'Ambiente

SERVIZIO CONSERVAZIONE DELLA NATURA

PARCO NAZIONALE DELL'ARCIPELAGO TOSCANO

Quadro d'unione
Perimetrazione a mare

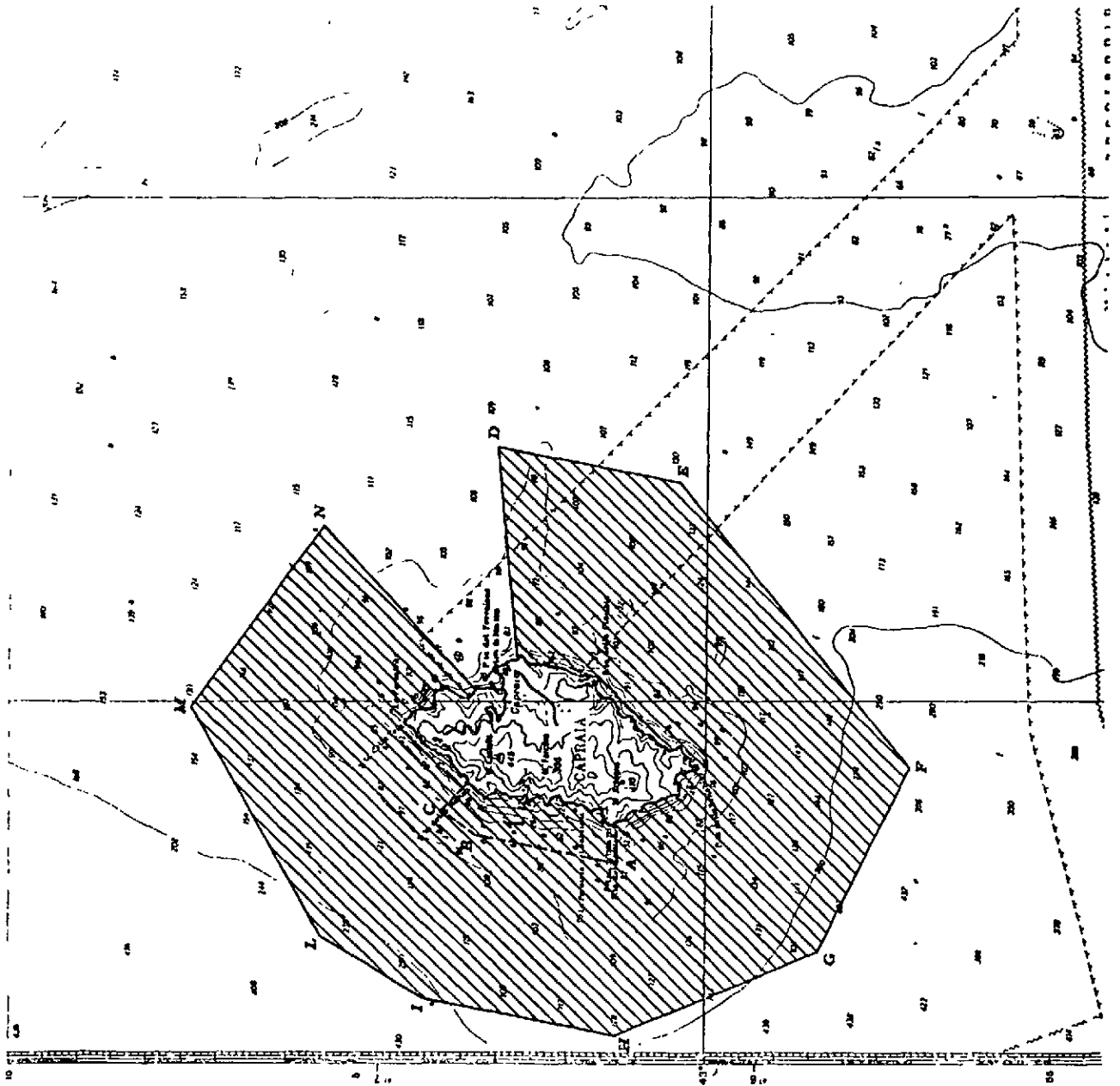
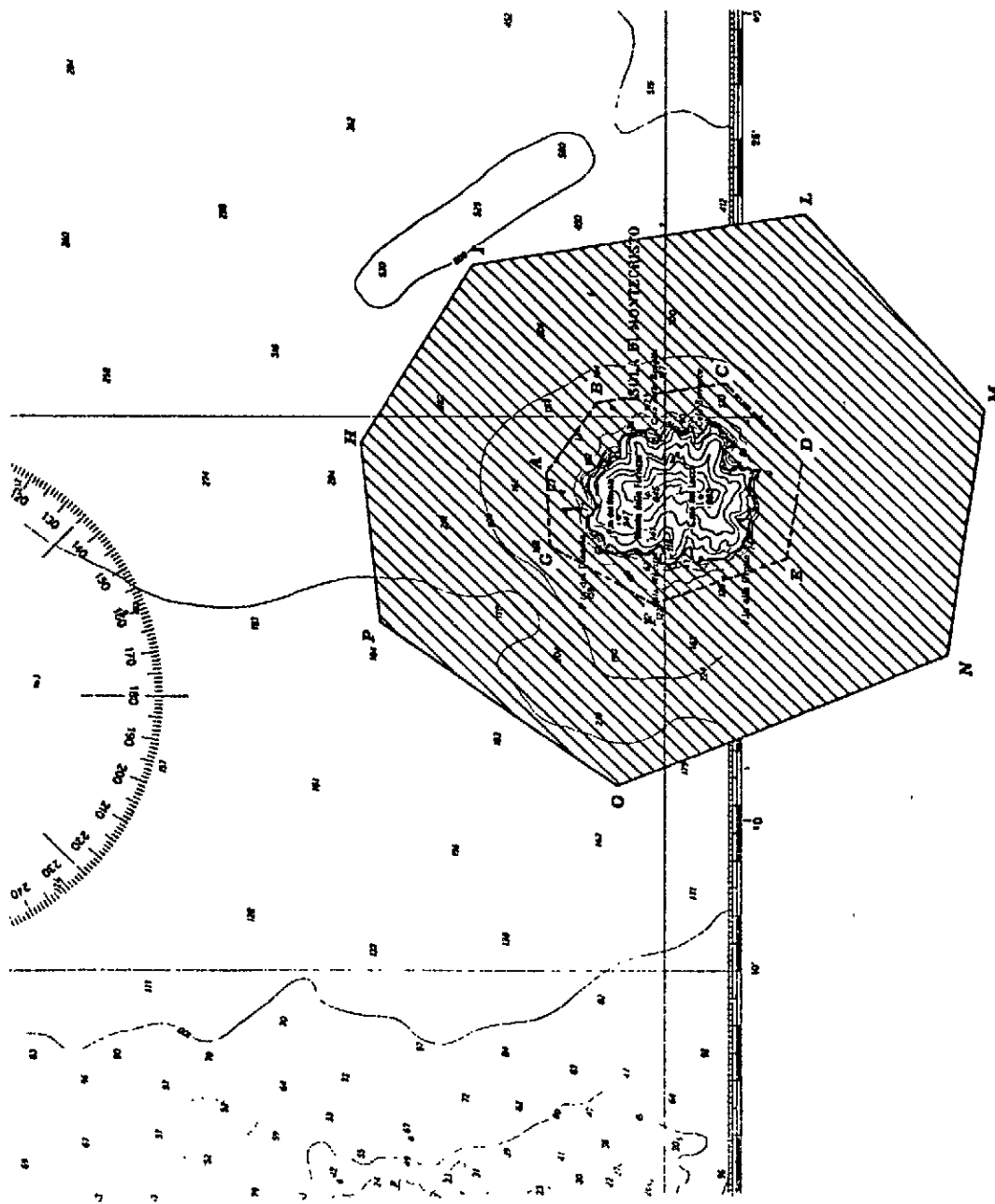
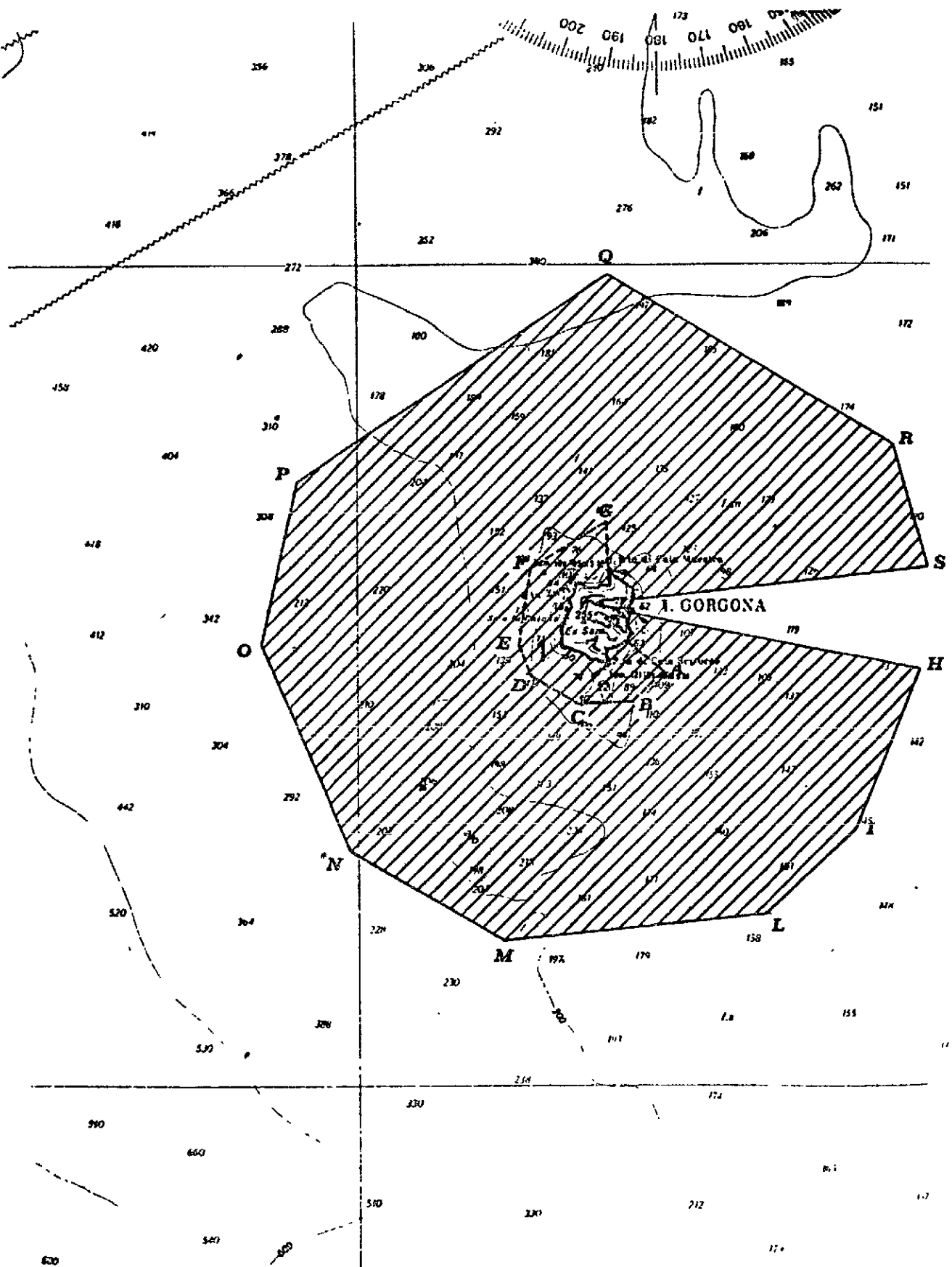
CARTA NAUTICA F. 118

CARTA NAUTICA F. 119

LEGENDA

Area parco

Area parco Zona I

Scala 1:100.000

Q

R

P

S

I. GORGONA

O

H

E

D

C

B

A

F

G

I

N

L

M

PROMONTORIO ARGENTARIO

Porto Ercole

P.ta di Torre Ciana

P.ta Avoltore

Isolotto

ISOLA DI GIANNUTRI

Golfo degli Spalmatoi

N Z Y X V U T S R Q P O A B C D E F G H I L M

96A8117

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 18 novembre 1996.

Istituzione di un Comitato di Ministri per le politiche della ricerca e dell'innovazione tecnologica.

IL PRESIDENTE
DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Vista la legge 23 agosto 1988, n. 400, relativa alla «Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri» e in particolare l'art. 5;

Vista la legge 9 maggio 1989, n. 168, relativa alla «Istituzione del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica»;

Visto l'accordo per il lavoro sottoscritto dal Governo e dalle parti sociali il 24 settembre 1996;

Considerata la necessità di un coordinamento della politica per la ricerca scientifica e l'innovazione, anche per assicurare il necessario collegamento con il sistema produttivo e con il mondo del lavoro;

Decreta:

Art. 1.

1. È istituito, presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, ai sensi dell'art. 5, comma 2, lettera *h)*, della legge 23 agosto 1988, n. 400, un Comitato di Ministri per le politiche della ricerca e dell'innovazione tecnologica, con il compito di esaminare, in via preliminare, le questioni di comune competenza, di esprimere parere su direttive dell'attività di Governo e su problemi di rilevante importanza da sottoporre al Consiglio dei Ministri.

2. Il Comitato, presieduto dal Presidente del Consiglio dei Ministri o da un Ministro da lui delegato, è composto dai Ministri dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, degli affari esteri, del bilancio e della programmazione economica, dell'industria, del commercio e dell'artigianato, della sanità, dei trasporti, delle risorse agricole.

3. Alle riunioni del Comitato sono invitati, anche su loro richiesta, altri Ministri, quando vengono trattate questioni riguardanti settori di rispettiva competenza.

4. Partecipano alle riunioni il Sottosegretario di Stato delegato ai sensi dell'art. 2 e il Segretario generale della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Art. 2.

1. Al fine di assicurare il necessario supporto tecnico ai lavori del Comitato, è costituito ai sensi dell'art. 5, comma 2, lettera *i)*, della legge 23 agosto 1988, n. 400, un gruppo di studio e di lavoro.

2. Il gruppo è presieduto da un Sottosegretario delegato dal Presidente del Consiglio dei Ministri. Ne fanno parte il Segretario generale della Presidenza del Consiglio dei Ministri, che ne può assumere la presidenza su delega del Sottosegretario, da un rappresentante del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, degli affari esteri, del bilancio e della programmazione economica, dell'industria, del commercio e dell'artigianato, della sanità, delle risorse agricole, delle regioni nonché da quattro consiglieri nominati dal Presidente del Consiglio dei Ministri.

Art. 3.

1. Il gruppo:

prepara i lavori del Comitato, mediante la predisposizione degli atti volti ad assicurare il coordinamento della politica per la ricerca scientifica e l'innovazione tecnologica;

predispone per il Comitato, con cadenza annuale, una relazione sullo stato di avanzamento e realizzazione dei piani e dei progetti, nazionali e internazionali, attivati dalle singole amministrazioni sui temi della ricerca che il Presidente del Consiglio dei Ministri può portare a conoscenza del Consiglio dei Ministri.

Art. 4.

1. Il Comitato può avvalersi del Consiglio nazionale della scienza e della tecnologia, istituito presso il Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica e, di volta in volta, di esperti ai sensi dell'art. 5, comma 2, lettera *h)*, della legge 23 agosto 1988, n. 400.

2. Il Segretario generale della Presidenza del Consiglio dei Ministri assicura al Comitato, con i propri uffici, il necessario supporto tecnico anche avvalendosi di personale qualificato delle amministrazioni competenti.

3. La presente disposizione non comporta oneri di spesa.

Roma, 18 novembre 1996

Il Presidente: PRODI

96A8251

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 18 novembre 1996.

Istituzione di un Comitato di Ministri per le politiche della formazione connesse con le politiche per il lavoro.

IL PRESIDENTE
DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Vista la legge 23 agosto 1988, n. 400, relativa alla «Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri» e in particolare l'art. 5;

Visto l'accordo per il lavoro sottoscritto il 24 settembre 1996 con i rappresentanti delle organizzazioni sindacali dei lavoratori e dei datori di lavoro;

Visto l'impegno assunto dal Governo per una completa e tempestiva attuazione dell'accordo;

Considerato che nell'accordo le parti hanno dichiarato che l'impegno per il lavoro e l'occupazione deve basarsi, anche in conformità agli orientamenti maturati in sede comunitaria, su interventi strutturali, sostenuti da adeguate risorse, che perseguano l'efficienza e l'efficacia del sistema di istruzione e formazione;

Considerato che nell'accordo le parti hanno ritenuto di individuare nella Presidenza del Consiglio dei Ministri la sede di coordinamento nelle politiche formative connesse a quelle per l'istruzione ed il lavoro;

Ritenuta la necessità di dare immediata attuazione dell'accordo e, in particolare, di promuoverne e realizzarne gli aspetti relativi alla formazione gli impegni sottoscritti attraverso gli strumenti di coordinamento in esso previsti;

Decreta:

Art. 1.

1. È istituito, presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, ai sensi dell'art. 5, comma 2, lettera *h)*, della legge 23 agosto 1988, n. 400, un Comitato di Ministri per le politiche della formazione connesse con le politiche per il lavoro, con il compito di esaminare, in via preliminare, le questioni di comune competenza, di esprimere parere su direttive dell'attività di Governo e su problemi di rilevante importanza da sottoporre al Consiglio dei Ministri.

2. Il Comitato, presieduto dal Presidente del Consiglio dei Ministri o da un Ministro da lui delegato, è composto dai Ministri della pubblica istruzione, del lavoro e della previdenza sociale, dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, dell'industria, del commercio e dell'artigianato.

3. Alle riunioni del Comitato sono invitati, anche su loro richiesta, altri Ministri, quando vengono trattate questioni riguardanti settori di rispettiva competenza.

4. Partecipano alle riunioni il presidente della Conferenza dei presidenti delle regioni, il Sottosegretario di Stato delegato ai sensi dell'art. 2 e il Segretario generale della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

5. Il Comitato assicura la stabile concertazione con le parti sociali sulle politiche formative e per il lavoro.

Art. 2.

1. Al fine di assicurare il necessario supporto tecnico ai lavori del Comitato, è costituito ai sensi dell'art. 5, comma 2, lettera *i)*, della legge 23 agosto 1988, n. 400, un gruppo di studio e di lavoro.

2. Il gruppo è presieduto da un Sottosegretario delegato dal Presidente del Consiglio dei Ministri. Ne fanno parte il Segretario generale della Presidenza del Consiglio dei Ministri, che ne può assumere la presidenza su delega del Sottosegretario, un rappresentante del Ministero della pubblica istruzione, del lavoro e della previdenza sociale, dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, dell'industria, del commercio e dell'artigianato, della Conferenza dei presidenti delle regioni nonché quattro consiglieri nominati dal Presidente del Consiglio dei Ministri.

Art. 3.

1. Il gruppo:

prepara i lavori del Comitato mediante la predisposizione degli atti volti ad assicurare il coordinamento delle politiche per la formazione e per il lavoro anche suggerendo soluzioni di riordino normativo e regolamentare della materia;

cura la definizione delle linee guida per le politiche della formazione;

cura la predisposizione di un osservatorio nazionale per il monitoraggio e la valutazione dei costi e dei ricavi negli investimenti pubblici e privati in materia di formazione;

definisce un sistema di certificazione quale strumento idoneo a conferire unitarietà e visibilità ai percorsi formativi di ogni persona lungo tutto l'arco della vita nonché a promuovere il riconoscimento dei crediti formativi comunque maturati ed a documentare le competenze effettivamente acquisite;

stabilisce criteri e indirizzi per la formazione dei formatori, secondo piani di intervento concordati, come strumento essenziale per facilitare la progressiva integrazione dei sistemi, il miglioramento qualitativo dell'offerta formativa ed il recupero delle situazioni di svantaggio;

predispone, con cadenza annuale, una relazione sullo stato di avanzamento e realizzazione dei piani e dei progetti attivati, nazionali e internazionali, sui temi della formazione.

Art. 4.

1. Il Segretario generale della Presidenza del Consiglio dei Ministri assicura al Comitato e al gruppo di studio e di lavoro, con i propri uffici, il necessario supporto tecnico anche avvalendosi di personale qualificato delle amministrazioni competenti.

2. La presente disposizione non comporta oneri di spesa.

Roma, 18 novembre 1996

Il Presidente: PRODI

96A8252

DECRETI, DELIBERE E ORDINANZE MINISTERIALI

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

DECRETO 19 novembre 1996.

Revoca parziale del decreto ministeriale n. 1095 del 29 settembre 1994 concernente assegnazione fondi per interventi urgenti diretti a fronteggiare danni conseguenti al maltempo ottobre-novembre 1991 fino al 15 luglio 1992 nella regione Sicilia.

IL MINISTRO DELL'INTERNO

DELEGATO AL COORDINAMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

Visto l'art. 5 della legge 24 febbraio 1992, n. 225;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 24 maggio 1996, che delega le funzioni del Coordinamento della protezione civile di cui alla legge 24 febbraio 1992, n. 225, al Ministro dell'interno;

Visto il proprio decreto in data 5 giugno 1996, con il quale vengono delegate al Sottosegretario di Stato prof. Franco Barberi le funzioni di cui alla legge 24 febbraio 1992, n. 225;

Vista la legge 23 dicembre 1992, n. 505, che all'art. 1, comma 4, tra l'altro stanzia contributi per lire 136.000.000.000 per interventi urgenti nelle regioni Sicilia, Toscana, Abruzzo, Marche, Molise e Lombardia, colpite da violenti nubifragi nei mesi di ottobre-novembre 1991, fino al 15 luglio 1992;

Vista la nota n. 416 del 18 febbraio 1994, con la quale la regione siciliana, assessorato ai lavori pubblici, ha inviato l'elenco delle opere da finanziare per un totale di L. 20.400.000.000;

Visto il decreto ministeriale n. 1095 del 29 settembre 1994, con il quale è stato disposto un finanziamento di L. 20.400.000.000 a favore della regione siciliana, assessorato ai lavori pubblici;

Considerato che nella nota n. 416, del 18 febbraio 1994, della regione siciliana, assessorato ai lavori pubblici, viene segnalato, tra l'altro, l'intervento di consolidamento della parete rocciosa sovrastante il centro abitato da effettuarsi nel comune di Alcara Li Fusi (Messina) per un totale di L. 5.000.000.000;

Considerato il notevole tempo trascorso dalla data di emissione del decreto n. 1095 del 29 settembre 1994, senza che i lavori relativi all'intervento di consolidamento siano stati appaltati nonostante che l'intervento medesimo sia stato dichiarato di pubblica utilità, urgente ed indifferibile, per cui sono venuti meno i presupposti che hanno giustificato l'emanazione del decreto n. 1095/1994;

Considerato, altresì, che nessuna richiesta fondi è stata avanzata e che la somma di L. 5.000.000.000 è disponibile sul capitolo 7596 della rubrica 6 dello stato di previsione della Presidenza del Consiglio dei Ministri;

Visto l'art. 8 del decreto-legge 12 novembre 1996, n. 576, concernente interventi urgenti nelle zone colpite dagli eventi calamitosi dei mesi di giugno ed ottobre 1996;

Effettuata la ricognizione da parte del Dipartimento della protezione civile prevista dal comma 2, dell'art. 8, del medesimo decreto;

Su proposta del Sottosegretario di Stato prof. Franco Barberi, delegato per il coordinamento della protezione civile;

Decreta:

Art. 1.

Per le motivazioni indicate in premessa è revocata la soma di L. 5.000.000.000 assegnata alla regione siciliana, assessorato ai lavori pubblici, per l'intervento di consolidamento della parete rocciosa sovrastante il centro abitato nel comune di Alcara Li Fusi con il decreto n. 1095 del 29 settembre 1994.

Art. 2.

La somma di L. 5.000.000.000 assegnata alla regione siciliana, assessorato ai lavori pubblici, è utilizzata ai sensi dell'art. 8 del decreto-legge 12 novembre 1996, n. 576.

Roma, 19 novembre 1996

Il Ministro: NAPOLITANO

96A8283

DECRETO 19 novembre 1996.

Revoca del decreto ministeriale n. 539 del 12 maggio 1992 concernente ulteriore finanziamento per il completamento degli interventi relativi al dissesto franoso nel comune di Pizzo Calabro in provincia di Catanzaro.

IL MINISTRO DELL'INTERNO

DELEGATO AL COORDINAMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

Vista la legge 24 febbraio 1992, n. 225;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 24 maggio 1996, che delega le funzioni del coordinamento della protezione civile di cui alla legge 24 febbraio 1992, n. 225, al Ministro dell'interno;

Visto il proprio decreto in data 5 giugno 1996, con il quale vengono delegate al Sottosegretario di Stato prof. Franco Barberi le funzioni di cui alla legge 24 febbraio 1992, n. 225;

Visto l'art. 1, comma 1, del decreto-legge 26 gennaio 1987, n. 8, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 marzo 1987, n. 120, concernente gli interventi per i dissesti idrogeologici nel territorio nazionale;

Vista l'ordinanza del Ministro per il coordinamento della protezione civile n. 988/FPC del 20 maggio 1987 pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana n. 125 del 1° giugno 1987, con la quale è stato concesso alla regione Calabria un finanziamento di L. 600.000.000 a fronte di una richiesta di lire 1.000.000.000 per il risanamento delle pareti rocciose sulle quali insiste il centro storico del comune di Pizzo Calabro;

Visto il decreto ministeriale n. 539 del 12 maggio 1992 con il quale è stato disposto su richiesta della regione Calabria un ulteriore finanziamento di L. 400.000.000 per il completamento degli interventi disposti con la predetta ordinanza nel comune di Pizzo Calabro (Catanzaro);

Considerato il notevole tempo trascorso da tale data senza che i lavori siano stati appaltati nonostante che l'intervento sia stato di pubblica utilità, urgente ed indifferibile, per cui sono venuti meno i presupposti che hanno giustificato l'emanazione del decreto n. 539/1992;

Considerato, altresì, che nessuna richiesta fondi è stata avanzata e che la somma di L. 400.000.000 risulta disponibile sul capitolo 7615 della rubrica 6 dello stato di previsione della Presidenza del Consiglio dei Ministri;

Visto l'art. 8 del decreto-legge 12 novembre 1996, n. 576, concernente interventi urgenti nelle zone colpite dagli eventi calamitosi dei mesi di giugno ed ottobre 1996;

Effettuata la ricognizione da parte del Dipartimento della protezione civile prevista dal comma 2, dell'art. 8, del medesimo decreto;

Su proposta del Sottosegretario di Stato prof. Franco Barberi, delegato per il coordinamento della protezione civile;

Decreta:

Art. 1.

Per le motivazioni indicate in premessa, il decreto ministeriale n. 539 del 12 maggio 1992, con cui viene assegnata la somma di L. 400.000.000 al comune di Pizzo Calabro per interventi di dissesto franoso, è revocato.

Art. 2.

La somma di L. 400.000.000 assegnata al comune di Pizzo Calabro è utilizzata ai sensi dell'art. 8 del decreto-legge 12 novembre 1996, n. 576.

Roma, 19 novembre 1996

Il Ministro: NAPOLITANO

96A8284

MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE

DECRETO 3 dicembre 1996.

Approvazione della deliberazione dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro 26 giugno 1996, n. 890, concernente il termine per la comunicazione all'Istituto della riduzione delle retribuzioni presunte.

IL MINISTRO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE

Visto l'art. 10 del decreto-legge 30 dicembre 1987, n. 536, convertito, con modificazioni, nella legge 29 febbraio 1988, n. 48, sulla delegificazione di talune disposizioni di legge e regolamenti in materia previdenziale, interessanti le gestioni dell'INPS e dell'INAIL;

Vista la delibera n. 890 adottata dal consiglio di amministrazione dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) nella seduta del 26 giugno 1996;

Vista la conforme delibera adottata dal Consiglio dei Ministri in data 8 novembre 1996;

Visti il decreto ministeriale 13 dicembre 1989 e il decreto ministeriale 23 ottobre 1990;

Decreta:

È approvata la delibera n. 890, adottata dal consiglio di amministrazione dell'INAIL in data 26 giugno 1996, in materia di delegificazione delle norme relative alla riscossione dei premi o contributi per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

La predetta delibera, nel testo allegato, costituisce parte integrante del presente decreto.

Il presente decreto, con il relativo allegato, sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 3 dicembre 1996

Il Ministro: TREU

INAIL

Data 26-06-1996, prot. n. 890, organo CA

Comunicazione all'INAIL della riduzione delle retribuzioni presunte - Art. 28, comma 6, del testo unico infortuni. Proposta di modifica del termine.

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE
nella seduta del 26 giugno 1996

Visto il decreto legislativo n. 479 del 30 giugno 1994;

Vista la relazione del direttore generale in data 11 giugno 1996;

Visto l'art. 10 del decreto-legge 30 dicembre 1987, n. 536, convertito, con modificazioni, nella legge 29 febbraio 1988, n. 48;

Viste le proprie deliberazioni n. 92 del 26 luglio 1989 e n. 22 del 20 giugno 1990;

Visto il combinato disposto degli articoli 55 e 5 della legge 9 marzo 1989, n. 88;

Sentito il direttore generale, il quale si è espresso favorevolmente all'adozione del provvedimento;

Delibera:

Il comma 6 dell'art. 28 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124 — così come modificato con decreto ministeriale 13 dicembre 1989 e con decreto ministeriale 23 ottobre 1990 — è ulteriormente modificato come segue:

Comma 6.

Il datore di lavoro che preveda di erogare, nel periodo di tempo per il quale deve essere anticipato il premio, retribuzioni inferiori a quelle effettivamente corrisposte nell'anno precedente, può calcolare la rata premio sul minore importo presunto e deve darne comunicazione motivata entro il 20 febbraio all'Istituto assicuratore, ai fini di eventuali controlli.

Il presidente: MAGNO

96A8253

MINISTERO DEL BILANCIO E DELLA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

DECRETO 25 ottobre 1996.

Impegno della somma complessiva di L. 3.348.255.161 a favore della Cassa depositi e prestiti per l'esercizio 1996, ai sensi della legge 11 marzo 1988, n. 67.

IL DIRETTORE GENERALE
PER L'ATTUAZIONE DELLA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

Visto l'art. 20, comma 1, della legge 11 marzo 1988, n. 67, che autorizza le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano al finanziamento di interventi in materia di ristrutturazione edilizia sanitaria e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, mediante operazioni di mutuo da effettuare nel limite del 95% della spesa ammissibile risultante dal progetto, con la BEI, con la Cassa depositi e prestiti e con gli istituti e aziende di credito all'uopo abilitati;

Visto l'art. 4, comma 7, della legge finanziaria 23 dicembre 1992, n. 500, il quale stabilisce che gli oneri derivanti dai mutui contratti per l'edilizia sanitaria, ai sensi del predetto art. 20, sono a carico del Fondo sanitario nazionale di conto capitale, a decorrere dal 1994;

Visto il decreto del Ministro del tesoro, di concerto col Ministro della sanità, 16 luglio 1993, con il quale sono stabilite le procedure per la contrazione dei mutui e i rimborsi dei relativi oneri di ammortamento e preammortamento;

Visto, in particolare, il comma 2 dell'art. 8 del menzionato decreto del Ministro del tesoro, di concerto col Ministro della sanità, 16 luglio 1993, che dispone che la Cassa depositi e prestiti comunicherà al Ministero del bilancio e della programmazione economica l'ammontare complessivo delle rate semestrali, con valuta 30 giugno e 31 dicembre, da accreditare agli istituti mutuanti;

Visto il proprio decreto 24 maggio 1996, n. 013 con il quale si è dato corso all'impegno delle prime rate semestrali delle venti previste, scadenza 30 giugno-31 dicembre, a favore della Cassa depositi e prestiti per mutui concessi, ai sensi dell'art. 20 della legge n. 67/1988, alle regioni Molise, Liguria e Abruzzo;

Vista la nota della Cassa depositi e prestiti n. 00847 del 1° aprile 1996, con la quale si chiede, fra l'altro, l'accredito delle somme, quali seconde rate semestrali delle 20 previste (valuta 31 dicembre 1996) per oneri di ammortamento di mutui concessi alle regioni Molise, Liguria e Abruzzo per un importo complessivo di L. 3.348.255.161;

Vista la legge di bilancio 28 dicembre 1995, n. 551 per l'esercizio 1996;

Ritenuto di dover impegnare, a valere sulle disponibilità del cap. 7084 dello stato di previsione della spesa del Ministero del bilancio e della programmazione economica, per il 1996, la somma complessiva di L. 3.348.255.161 a favore della Cassa depositi e prestiti per mutui concessi ai sensi dell'art. 20 della legge n. 67/1988;

Decreta:

Art. 1.

La somma complessiva di L. 3.348.255.161 è impegnata, per il 1996, a favore della Cassa depositi e prestiti secondo lo schema di seguito indicato:

Regioni	Importi in lire
Regione Molise	1.843.047.817
Regione Liguria	1.278.052.991
Regione Abruzzo	227.154.353
Totale . . .	3.348 255 161

Art. 2.

È autorizzato il versamento dell'importo complessivo di L. 3.348.255.161 a favore della Cassa depositi e prestiti di cui al precedente art. 1 del presente decreto, con valuta 31 dicembre 1996.

Art. 3.

L'onere relativo graverà sul cap. 7084 dello stato di previsione della spesa del Ministero del bilancio e programmazione economica, per il 1996.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 25 ottobre 1996

Il direttore generale: BITETTI

96A8254

DECRETO 25 ottobre 1996.

Impegno della somma complessiva di L. 21.370.561.959 a favore della Cassa depositi e prestiti per l'esercizio 1996, ai sensi della legge 11 marzo 1988, n. 67.

IL DIRETTORE GENERALE
PER L'ATTUAZIONE DELLA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

Visto l'art. 20; comma 1, della legge 11 marzo 1988, n. 67, che autorizza le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano al finanziamento di interventi in materia di ristrutturazione edilizia sanitaria e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, mediante operazioni di mutuo da effettuare nel limite del 95% della spesa ammissibile risultante dal progetto, con la BEI, con la Cassa depositi e prestiti e con gli istituti e aziende di credito all'uopo abilitati;

Visto l'art. 4, comma 7, della legge finanziaria 23 dicembre 1992, n. 500, il quale stabilisce che gli oneri derivanti dai mutui contratti per l'edilizia sanitaria, ai sensi del predetto art. 20, sono a carico del Fondo sanitario nazionale di conto capitale, a decorrere dal 1994;

Visto il decreto del Ministro del tesoro, di concerto col Ministro della sanità, 16 luglio 1993, con il quale sono stabilite le procedure per la contrazione dei mutui e i rimborsi dei relativi oneri di ammortamento e preammortamento;

Visto, in particolare, il comma 2 dell'art. 8 del menzionato decreto del Ministro del tesoro, di concerto col Ministro della sanità, 16 luglio 1993, che dispone che la Cassa depositi e prestiti comunicherà al Ministero del bilancio e della programmazione economica l'ammontare complessivo delle rate semestrali, con valuta 30 giugno e 31 dicembre, da accreditare agli istituti mutuanti;

Visto il proprio decreto 24 maggio 1995, n. 009 con il quale si è dato corso all'impegno delle prime rate semestrali delle venti previste, scadenza 30 giugno-31 dicembre, a favore della Cassa depositi e prestiti per mutui concessi, ai sensi dell'art. 20 della legge n. 67/1988, alle regioni Marche ed Emilia-Romagna, Liguria e Lombardia; all'Università degli studi Tor Vergata di Roma, e all'I.F.O. - Istituto fisioterapici ospitalieri - Roma;

VISTA la nota della Cassa depositi e prestiti n. 00845 del 1° aprile 1996, con la quale si chiede, tra l'altro, l'accredito delle somme, quali quarte rate semestrali (valuta 31 dicembre 1996) per mutui concessi alle regioni Marche, Emilia-Romagna, Liguria e Lombardia; all'Università degli studi Tor Vergata di Roma, e all'I.F.O. - Istituto fisioterapici ospitalieri - Roma per un importo complessivo di L. 21.370.561.959;

Vista la legge di bilancio 28 dicembre 1995, n. 551 per l'esercizio 1996;

Ritenuto di dover impegnare, a valere sulle disponibilità del cap. 7084 dello stato di previsione della spesa del Ministero del bilancio e dellaprogrammazione economica, per il 1996, la somma complessiva di lire 21.370.561.959 a favore della Cassa depositi e prestiti per mutui concessi ai sensi dell'art. 20 della legge n. 67/1988;

Decreta:

Art. 1.

La somma complessiva di L. 21.370.561.959 è impegnata, per il 1996, a favore della Cassa depositi e prestiti secondo lo schema di seguito indicato:

Regioni	Importi in lire
Regione Marche	1.567.104.187
Regione Emilia-Romagna	7.739.876.999
Regione Liguria	103.251.979
Regione Lombardia	7.597.932.700
Università degli studi Tor Vergata di Roma	1.987.600.587
I.F.O. (Istituto fisioterapici ospitalieri di Roma)	2.374.795.507
Totale	21.370.561.959

Art. 2.

È autorizzato il versamento dell'importo complessivo di L. 21.370.561.959 a favore della Cassa depositi e prestiti di cui al precedente art. 1 del presente decreto, con valuta 31 dicembre 1996.

Art. 3.

L'onere relativo graverà sul cap. 7084 dello stato di previsione della spesa del Ministero del bilancio e programmazione economica, per il 1996.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 25 ottobre 1996

Il direttore generale: BITETTI

96A8255

DECRETO 25 ottobre 1996.

Impegno della somma complessiva di L. 1.793.530.342 a favore della Cassa depositi e prestiti per l'esercizio 1996, ai sensi della legge 11 marzo 1988, n. 67.

IL DIRETTORE GENERALE
PER L'ATTUAZIONE DELLA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

Visto l'art. 20, comma 1, della legge 11 marzo 1988, n. 67, che autorizza le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano al finanziamento di interventi in materia di ristrutturazione edilizia sanitaria e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, mediante operazioni di mutuo da effettuare nel

limite del 95% della spesa ammissibile risultante dal progetto, con la BEI, con la Cassa depositi e prestiti e con gli istituti e aziende di credito all'uopo abilitati;

Visto l'art. 4, comma 7, della legge finanziaria 23 dicembre 1992, n. 500, il quale stabilisce che gli oneri derivanti dai mutui contratti per l'edilizia sanitaria, ai sensi del predetto art. 20, sono a carico del Fondo sanitario nazionale di conto capitale, a decorrere dal 1994;

Visto il decreto del Ministro del tesoro, di concerto col Ministro della sanità, 16 luglio 1993, con il quale sono stabilite le procedure per la contrazione dei mutui e i rimborsi dei relativi oneri di ammortamento e preammortamento;

Visto, in particolare, il comma 2 dell'art. 8 del menzionato decreto del Ministro del tesoro, di concerto col Ministro della sanità, 16 luglio 1993, che dispone che la Cassa depositi e prestiti comunicherà al Ministero del bilancio e della programmazione economica l'ammontare complessivo delle rate semestrali, con valuta 30 giugno e 31 dicembre, da accreditare agli istituti mutuanti;

Visto il proprio decreto 24 maggio 1995, n. 012 con il quale si è dato corso all'impegno delle prime rate semestrali delle venti previste, scadenza 30 giugno-31 dicembre, a favore della Cassa depositi e prestiti per mutui concessi, ai sensi dell'art. 20 della legge n. 67/1988, alle regioni Marche, Abruzzo e al «Policlinico A. Gemelli» Roma;

Vista la nota della Cassa depositi e prestiti n. 00845 del 1° aprile 1996, con la quale si chiede, fra l'altro, l'accredito delle somme, quali seste rate semestrali (valuta 31 dicembre 1996) per mutui concessi alle regioni Marche, Abruzzo e al Policlinico A. Gemelli per un importo complessivo di L. 1.793.530.342;

Vista la legge di bilancio 28 dicembre 1995, n. 551, per l'esercizio 1996;

Ritenuto di dover impegnare, a valere sulle disponibilità del cap. 7084 dello stato di previsione della spesa del Ministero del bilancio e della programmazione economica, per il 1996, la somma complessiva di L. 1.793.530.342 a favore della Cassa depositi e prestiti;

Decreta:

Art. 1.

La somma complessiva di L. 1.793.530.342 è impegnata, per il 1996, a favore della Cassa depositi e prestiti per le finalità esposte in premessa secondo lo schema di seguito indicato:

Regioni	Importi in lire
Regione Marche	348.165.672
Regione Abruzzo	205.797.496
Policlinico Gemelli (Roma)	1.239.567.174
Totale	1.793.530.342

Art. 2.

È autorizzato il versamento dell'importo complessivo di L. 1.793.530.342 a favore della Cassa depositi e prestiti di cui al precedente art. 1 del presente decreto, con valuta 31 dicembre 1996.

Art. 3.

L'onere relativo graverà sul cap. 7084 dello stato di previsione della spesa del Ministero del bilancio e della programmazione economica, per il 1996.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 25 ottobre 1996

Il direttore generale: BITETTI

96A8256

DECRETO 25 ottobre 1996.

Impegno della somma complessiva di L. 6.713.418.285 a favore della Cassa depositi e prestiti per i successivi trasferimenti agli istituti mutuanti interessati per l'esercizio 1996, ai sensi della legge 11 marzo 1988, n. 67.

IL DIRETTORE GENERALE
PER L'ATTUAZIONE DELLA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

Visto l'art. 20, comma 1, della legge 11 marzo 1988, n. 67, che autorizza le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano al finanziamento di interventi in materia di ristrutturazione edilizia sanitaria e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, mediante operazioni di mutuo da effettuare nel limite del 95% della spesa ammissibile risultante dal progetto, con la BEI, con la Cassa depositi e prestiti e con gli istituti e aziende di credito all'uopo abilitati;

Visto l'art. 4, comma 7, della legge finanziaria 23 dicembre 1992, n. 500, il quale stabilisce che gli oneri derivanti dai mutui contratti per l'edilizia sanitaria, ai sensi del predetto art. 20, sono a carico del Fondo sanitario nazionale di conto capitale, a decorrere dal 1994;

Visto il decreto del Ministro del tesoro, di concerto col Ministro della sanità, 16 luglio 1993, con il quale sono stabilite le procedure per la contrazione dei mutui e i rimborsi dei relativi oneri di ammortamento e preammortamento;

Visto, in particolare, il comma 2 dell'art. 8 del menzionato decreto del Ministro del tesoro, di concerto col Ministro della sanità, 16 luglio 1993, che dispone che la Cassa depositi e prestiti comunicherà al Ministero del bilancio e della programmazione economica l'ammontare complessivo delle rate semestrali, con valuta 30 giugno e 31 dicembre, da accreditare agli istituti mutuanti;

Visto il proprio decreto n. 010 del 24 maggio 1996, con il quale si è dato corso all'impegno delle prime rate

semestrali — 30 giugno-31 dicembre — delle venti previste, a favore della Cassa depositi e prestiti per il successivo trasferimento agli istituti bancari interessati;

Vista la nota della Cassa depositi e prestiti n. 013618 del 24 ottobre 1996, con la quale si chiede, tra l'altro, il versamento degli importi corrispondenti alle seconde rate semestrali delle 20 previste, scadenza 31 dicembre 1996, da trasferire rispettivamente agli istituti mutuanti: 1) Banco di Sicilia - Palermo; 2) Monte dei Paschi di Siena - Siena; 3) Banca nazionale del lavoro - Roma, per mutui concessi rispettivamente: 1) Università di Palermo ed alle regioni 2) Toscana e 3) Umbria per l'attuazione dei propri progetti, di cui all'art. 20 della legge n. 67/1988;

Vista la legge di bilancio 28 dicembre 1995, n. 551 per l'esercizio 1996;

Ritenuto di dover impegnare, a valere sulle disponibilità del cap. 7084 dello stato di previsione della spesa del Ministero del bilancio e della programmazione economica, per il 1996, la somma complessiva di L. 6.713.418.285 a favore della Cassa depositi e prestiti per il successivo trasferimento agli istituti mutuanti interessati per rate di oneri di ammortamento mutui, valuta 31 dicembre 1996 secondo lo schema di seguito indicato:

Istituti mutuanti	Importi in lire
Banco di Sicilia	1.163.447.790
Monte dei Paschi di Siena	2.252.046.695
Banca nazionale del Lavoro	3.297.923.800
Totale	6.713.418.285

Decreta:

Art. 1.

La somma complessiva di L. 6.713.418.285 è impegnata, per il 1996, a favore della Cassa depositi e prestiti per le finalità esposte in premessa.

Art. 2.

È autorizzato il versamento dell'importo complessivo di L. 6.713.418.285 a favore della Cassa depositi e prestiti di cui al precedente art. 1 del presente decreto, per i successivi trasferimenti agli istituti mutuanti interessati, con valuta 31 dicembre 1996.

Art. 3.

L'onere relativo graverà sul cap. 7084 dello stato di previsione della spesa del Ministero del bilancio e della programmazione economica, per il 1996.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 25 ottobre 1996

Il direttore generale: BITETTI

96A8257

DECRETO 25 ottobre 1996.

Impegno della somma complessiva di L. 30.382.213.298 a favore della Cassa depositi e prestiti per i successivi trasferimenti agli istituti mutuanti interessati per l'esercizio 1996, ai sensi della legge 11 marzo 1988, n. 67.

IL DIRETTORE GENERALE
PER L'ATTUAZIONE DELLA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

Visto l'art. 20, comma 1, della legge 11 marzo 1988, n. 67, che autorizza le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano al finanziamento di interventi in materia di ristrutturazione edilizia sanitaria e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, mediante operazioni di mutuo da effettuare nel limite del 95% della spesa ammissibile risultante dal progetto, con la BEI, con la Cassa depositi e prestiti e con gli istituti e aziende di credito all'uopo abilitati;

Visto l'art. 4, comma 7, della legge finanziaria 23 dicembre 1992, n. 500, il quale stabilisce che gli oneri derivanti dai mutui contratti per l'edilizia sanitaria, ai sensi del predetto art. 20, sono a carico del Fondo sanitario nazionale di conto capitale, a decorrere dal 1994;

Visto il decreto del Ministro del tesoro, di concerto col Ministro della sanità, 16 luglio 1993, con il quale sono stabilite le procedure per la contrazione dei mutui e i rimborsi dei relativi oneri di ammortamento e preammortamento;

Visto, in particolare, il comma 2 dell'art. 8 del menzionato decreto del Ministro del tesoro, di concerto col Ministro della sanità, 16 luglio 1993, che dispone che la Cassa depositi e prestiti comunicherà al Ministero del bilancio e della programmazione economica l'ammontare complessivo delle rate semestrali, con valuta 30 giugno e 31 dicembre, da accreditare agli istituti mutuanti;

Visto il proprio decreto 24 maggio 1996, n. 011 con il quale si è dato corso all'impegno delle prime rate semestrali — 30 giugno-31 dicembre — delle venti previste, a favore della Cassa depositi e prestiti per il successivo trasferimento agli istituti bancari interessati;

Vista la nota della Cassa depositi e prestiti n. 013618 del 24 ottobre 1996, con la quale si chiede, fra l'altro, il versamento delle somme corrispondenti alle quarte rate semestrali, scadenza 31 dicembre 1996, da trasferire rispettivamente agli istituti mutuanti: 1) Banco di Sicilia - Palermo; 2) Monte dei Paschi di Siena - Siena; 3) Cariplo - Milano; 4) Banco di Napoli - Napoli e 5) Banco Ambrosiano Veneto - Trieste, per mutui concessi alle regioni: 1) Sicilia, 2) Toscana, 3) alla «Fondazione Centro San Raffaele del Monte Tabor», 4) Puglia e 5) Friuli-Venezia Giulia, per l'attuazione dei propri progetti, di cui all'art. 20 della legge n. 67/1988 per un importo complessivo di L. 30.382.213.298;

Vista la legge di bilancio 28 dicembre 1995, n. 551 per l'esercizio 1996;

Ritenuto di dover impegnare, a valere sulle disponibilità del cap. 7084 dello stato di previsione della spesa del Ministero del bilancio e della programmazione economi-

ca, per il 1996, la somma complessiva di L. 30.382.213.298 a favore della Cassa depositi e prestiti per il successivo trasferimento agli istituti mutuanti interessati per rate di oneri di ammortamento mutui, valuta 31 dicembre 1996 secondo lo schema di seguito indicato:

Istituti mutuanti	Importi in lire
Banco di Sicilia	15 177 826 853
Monte dei Paschi di Siena	9.244 911.105
Cariplo	1.178.187.974
Banco di Napoli	1.222.125.491
Banco Ambrosiano	3 559.161.875
Totale . . .	30.382.213.298

Decreta:

Art. 1.

La somma complessiva di L. 30.382.213.298 è impegnata, per il 1996, a favore della Cassa depositi e prestiti per le finalità esposte in premessa.

Art. 2.

È autorizzato il versamento dell'importo complessivo di L. 30.382.213.298 a favore della Cassa depositi e prestiti di cui al precedente art. 1 del presente decreto, per i successivi trasferimenti agli istituti mutuanti interessati, con valuta 31 dicembre 1996.

Art. 3.

L'onere relativo graverà sul cap. 7084 dello stato di previsione della spesa del Ministero del bilancio e della programmazione economica, per il 1996.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 25 ottobre 1996

Il direttore generale: BIFTTI

96A8258

DECRETO 25 ottobre 1996.

Impegno della somma complessiva di L. 43.153.947.556 a favore della Cassa depositi e prestiti per i successivi trasferimenti agli istituti mutuanti interessati per l'esercizio 1996, ai sensi della legge 11 marzo 1988, n. 67.

IL DIRETTORE GENERALE
PER L'ATTUAZIONE DELLA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

Visto l'art. 20, comma 1, della legge il 11 marzo 1988, n. 67, che autorizza le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano al finanziamento di interventi in materia di ristrutturazione edilizia sanitaria e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, mediante operazioni di mutuo da effettuare nel limite del 95% della spesa ammissibile risultante dal progetto, con la BEI, con la Cassa depositi e prestiti e con gli istituti e aziende di credito all'uopo abilitati;

Visto l'art. 4, comma 7, della legge finanziaria 23 dicembre 1992, n. 500, il quale stabilisce che gli oneri derivanti dai mutui contratti per l'edilizia sanitaria, ai sensi del predetto art. 20, sono a carico del Fondo sanitario nazionale di conto capitale, a decorrere dal 1994;

Visto il decreto del Ministro del tesoro, di concerto col Ministro della sanità, 16 luglio 1993, con il quale sono stabilite le procedure per la contrazione dei mutui e i rimborsi dei relativi oneri di ammortamento e preammortamento;

Visto, in particolare, il comma 2 dell'art. 8 del menzionato decreto del Ministro del tesoro, di concerto col Ministro della sanità, 16 luglio 1993, che dispone che la Cassa depositi e prestiti comunicherà al Ministero del bilancio e della programmazione economica l'ammontare complessivo delle rate semestrali, con valuta 30 giugno-31 dicembre, da accreditare agli istituti mutuanti;

Visto il proprio decreto 24 maggio 1994, n. 012, con il quale si è dato corso all'impegno delle prime rate semestrali delle venti previste, scadenza 30 giugno-31 dicembre, a favore della Cassa depositi e prestiti per i versamenti agli istituti mutuanti: 1) Mediovenezie S.p.a. - Verona, 2) Banco di Sicilia - Palermo, 3) Monte dei Paschi di Siena - Siena, 4) Crediop - Credito per le imprese e le opere pubbliche - Roma, 5) IMI - Istituto mobiliare italiano - Roma, 6) Banca Carige - Cassa di risparmio di Imperia e di Genova - Genova; per mutui concessi alle regioni Veneto, Sicilia, Toscana, Piemonte e agli istituti Centro di riferimento oncologico di Aviano (Pordenone), e «G. Gaslini» di Genova, per i rispettivi progetti di interventi di cui all'art. 20 della legge n. 67/1988,

Vista la nota della Cassa depositi e prestiti n. 013618 del 24 ottobre 1996, con la quale si chiede, fra l'altro, in ordine ai summenzionati istituti bancari il versamento degli importi per i successivi trasferimenti, a cura della stessa Cassa, quale sesta rata, valuta 31 dicembre 1996, ai sopracitati istituti mutuanti per un complessivo di L. 43.153.947.556;

Vista la legge di bilancio 28 dicembre 1995, n. 551, per l'esercizio 1996;

Ritenuto di dover impegnare, a valere sulle disponibilità del cap. 7084 dello stato di previsione della spesa del Ministero del bilancio e della programmazione economica, per il 1996, la somma complessiva di L. 43.153.947.556 a favore della Cassa depositi e prestiti per il successivo trasferimento agli istituti mutuanti interessati per rate di oneri di ammortamento mutui, valuta 31 dicembre 1996, secondo lo schema di seguito indicato:

Istituti mutuanti	Importi in lire
1) Mediovenezie S p a.	13 578.474 972
2) Banco di Sicilia	7.711 541.387
3) Monte dei Paschi di Siena	17 420.262 026
4) Crediop	2 545.772 173
5) IMI	755 820 830
6) Carige	1.142 076 168
Totale . . .	43 153.947.556

Decreta:

Art. 1.

La somma complessiva di L. 43.153.947.556 è impegnata, per il 1996, a favore della Cassa depositi e prestiti per le finalità esposte in premessa.

Art. 2.

È autorizzato il versamento dell'importo complessivo di L. 43.153.947.556 a favore della Cassa depositi e prestiti di cui al precedente art. 1 del presente decreto, per i successivi trasferimenti agli istituti mutuanti interessati, con valuta 31 dicembre 1996.

Art. 3.

L'onere relativo graverà sul cap. 7084 dello stato di previsione della spesa del Ministero del bilancio e della programmazione economica, per il 1996.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 25 ottobre 1996

Il direttore generale: BITETTI

96A8259

DECRETO 25 ottobre 1996.

Impegno della somma complessiva di L. 64.161.168.216 a favore degli istituti mutuanti per l'esercizio 1996, ai sensi della legge 30 dicembre 1991, n. 412.

IL DIRETTORE GENERALE
PER L'ATTUAZIONE DELLA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del Servizio sanitario nazionale;

Visti, in particolare, gli articoli 50 e 51, primo e secondo comma, della citata legge n. 833/1978;

Vista la legge 30 dicembre 1991, n. 412;

Visto, in particolare, il comma 13 dell'art. 4 della legge n. 412/1991;

Visto il proprio decreto 24 maggio 1994, n. 010, con il quale, si è dato corso all'impegno delle prime rate semestrali delle venti previste per mutui concessi — ai sensi del citato art. 4 della legge n. 412/1991, — valuta 30 giugno e 31 dicembre, a favore degli interessati istituti mutuanti: 1) Melior Consorzio, Consorzio nazionale credito medio lungo termine - Roma; 2) Carisbo - Cassa di risparmio di Bologna (già Bimer) - Bologna; 3) Banca Carige, Cassa di risparmio di Genova e Imperia - Genova; 4) e 5) Mediovenezie banca S.p.a. - Verona (già Federcasse banca S.p.a. e Mediocredito delle Venezie S.p.a.); 6) Monte Paschi fondiario e opere pubbliche - Siena; 7) Banco di Napoli - Napoli; 8) Banca Mediterranea - Potenza; 9) Crediop - Credito per le imprese e le opere pubbliche; 10) Carisbo - Cassa di risparmio di Bologna (già Bimer); 11) e 12) Banca Carige - Cassa di risparmio di Genova e Imperia; 13) Mediusud S.p.a. (già Medio credito della Puglia); per mutui concessi rispettivamente, alle regioni: 1) Umbria; 2) Emilia-Romagna; 3) Liguria; 4) Veneto; 5) Marche; 6) Toscana; 7) Campania; 8) Basilicata; 9) Policlinico San Matteo di Pavia; 10) Istituto ortopedico Rizzoli - Bologna; 11) Istituto G. Galslini - Genova; 12) Istituto nazionale ricerca sul cancro - Genova; 13) Istituto Saverio De Bellis - Castellana Grotte (Bari);

Visto, altresì, il successivo proprio decreto ministeriale 24 maggio 1995, n. 007, con il quale, fra l'altro si prendeva atto della incorporazione per fusione di alcuni istituti bancari mutuanti ivi indicati;

Viste le richieste degli interessati istituti mutuanti del versamento della sesta rata semestrale, valuta 31 dicembre 1996 ammontanti a complessive L. 64.161.168.216;

Vista la legge di bilancio 28 dicembre 1995, n. 551, per l'esercizio 1996;

Decreta:

Art. 1.

La somma complessiva di L. 64.161.168.216 è impegnata a valere sulle disponibilità del Fondo oneri derivanti dai mutui contratti per le esigenze di manutenzione straordinaria e per gli acquisti delle attrezzature sanitarie, ecc., 1996, parte di conto capitale, a favore degli istituti mutuanti, secondo l'importo a fianco di ciascuno indicati:

Istituti mutuanti	Sede	Importo in lire	Valuta
1) Meliorconsorzio: Consorzio nazionale credito medio lungo termine. . . .	Roma	2.442.421.966	31-12-96
2) Cassa di risparmio in Bologna	Bologna	11.236.966.956	31-12-96
3) Carige: Cassa di risparmio di Genova e Imperia . .	Genova	4.691.770.213	31-12-96
4) Mediovenezie banca S.p.a.	Verona	15.403.580.566	31-12-96
5) Mediovenezie banca S.p.a.	Verona	3.985.141.801	31-12-96
6) Monte Paschi fondiario e opere pubbliche	Siena	9 067.953.588	31-12-96
7) Banco di Napoli	Napoli	13.509.070.626	31-12-96
8) Banca mediterranea	Potenza	1.480.750 262	31-12-96
9) Crediop - Credito per le imprese e le opere pubbliche	Roma	813.047.113	31-12-96
10) Cassa di risparmio in Bologna	Bologna	547.492.370	31-12-96
11) Banca Carige: Cassa di risparmio di Genova e Imperia	Genova	489 678 956	31-12-96
12) Banca Carige: Cassa di risparmio di Genova e Imperia	Genova	334.935.639	31-12-96
13) Mediosud S p.a.	Bari	158.358.160	31-12-96
Totale . .		64.161.168.216	

Art. 2.

È autorizzato il versamento, valuta 31 dicembre 1996, a favore degli istituti mutuanti secondo l'importo a fianco di ciascuno indicato di cui al precedente art. 1 del presente decreto.

Art. 3.

L'onere relativo graverà sul cap. 7085 dello stato di previsione della spesa del Ministero del bilancio e della programmazione economica, per il 1996.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 25 ottobre 1996

Il direttore generale: BITETTI

96A8260

DECRETO 25 ottobre 1996.

Impegno della somma complessiva di L. 11.923.754.492 a favore degli istituti mutuanti per l'esercizio 1996, ai sensi della legge 30 dicembre 1991, n. 412.

IL DIRETTORE GENERALE
PER L'ATTUAZIONE DELLA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del Servizio sanitario nazionale;

Visti, in particolare, gli articoli 50 e 51 - primo e secondo comma, della citata legge n. 833/1978;

Vista la legge 30 dicembre 1991, n. 412;

Visto, in particolare, il comma 13 dell'art. 4 della legge n. 412/1991, con il quale, fra l'altro, le regioni a statuto ordinaro sono autorizzate, per le esigenze di manutenzione straordinaria e per gli acquisti delle attrezzature sanitarie, in sostituzione di quelle obsolete, ad assumere mutui decennali — ad un tasso di interesse non superiore a quello massimo stabilito in applicazione dell'art. 13, comma 1, della legge 28 dicembre 1989, n. 415, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1990, n. 38 — per un importo complessivo di L. 1.500 miliardi, ai cui oneri d'ammortamento, si provvede con quota parte del Fondo sanitario nazionale, parte di conto capitale, allo scopo vincolata;

Visto il proprio decreto n. 009 del 24 maggio 1996 con il quale è stata impegnata la prima rata semestrale delle venti previste a favore degli istituti mutuanti interessati per mutui concessi agli enti in esso indicati, ai sensi del citato art. 4, comma 13, della legge n. 412/1991;

Viste le richieste di versamento della 2ª rata, scadenza 31 dicembre 1996, degli istituti mutuanti:

1) Interbanca - Milano; 2) Banco di Napoli - Napoli; 3) e 4) Banca regionale europea - Milano; 5) Credito fondiario e industriale - Roma; alle competenti tesorerie dello Stato a favore di: 1) Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte, della Liguria e della Valle d'Aosta - Torino; 2) Regione Puglia); 3) Istituto zooprofilattico sperimentale della Lombardia e dell'Emilia - Brescia; 4) Ospedale Maggiore di Milano; 5) Istituto zooprofilattico sperimentale del Lazio e Toscana - Roma;

Vista la legge di bilancio 28 dicembre 1995, n 551, per l'esercizio 1996;

Ritenuto di dover impegnare, a favore degli istituti mutuanti sopracitati, la somma complessiva di L. 11.923.754.492;

Decreta:

Art. 1.

La somma complessiva di L. 11.923.754.492 è impegnata, per il 1996, per le finalità esposte in premessa, a favore degli istituti appresso riportati, secondo l'importo a fianco di ciascuno indicato con valuta 31 dicembre 1996:

Istituti mutuanti	Sede	Importo in lire	Valuta
1) Interbanca	Milano	204.799 480	31-12-96
2) Banco di Napoli .	Napoli	10 535 762 661	31-12-96
3) Banca regionale europea .	Milano	235 770 400	31-12-96
4) Banca regionale europea .	Milano	775 906 000	31 12-96
5) Credito fondiario e industriale	Roma	171 515 951	31-12 96
Totale . .		11 923 754 492	

Art. 2.

È autorizzato il versamento a favore degli istituti mutuanti, con valuta 31 dicembre 1996, secondo l'importo a fianco di ciascuno indicato di cui al precedente art. 1 del presente decreto.

Art. 3.

L'onere relativo graverà sul cap. 7085 dello stato di previsione della spesa del Ministero del bilancio e della programmazione economica, per il 1996.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 25 ottobre 1996

Il direttore generale: BITETTI

96A8262

DECRETI E DELIBERE DI ALTRE AUTORITÀ

UNIVERSITÀ DI SASSARI

DECRETO RETTORALE 28 ottobre 1996.

Modificazioni allo statuto dell'Università.

IL RETTORE

Visto lo statuto dell'Università degli studi di Sassari, approvato con regio decreto 20 aprile 1939, n. 1084, e successive modificazioni;

Visto il testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592, e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto il regio decreto-legge 20 giugno 1935, n. 1071, convertito nella legge 2 gennaio 1936, n. 73;

Visto il regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, e successive modificazioni relativo a disposizioni sull'ordinamento didattico universitario;

Vista la legge 11 aprile 1953, n. 312;

Vista la legge 22 maggio 1978, n. 217;

Vista la legge 21 febbraio 1980, n. 28;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382;

Vista la legge 9 maggio 1989, n. 168, ed in particolare il primo comma dell'art. 16;

Vista la legge 19 novembre 1990, n. 341;

Visti il decreto ministeriale 11 maggio 1995 pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 167 del 19 luglio 1995, supplemento ordinario n. 88, il decreto ministeriale 14 febbraio 1996 pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* del 10 aprile 1996, n. 84, il decreto ministeriale 31 luglio 1996 pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 209 del 6 settembre 1996, realtivi alla tabella XLV/2;

Visto che lo statuto dell'autonomia dell'Università degli studi di Sassari, emanato con decreto rettorale n. 60 del 1° febbraio 1995, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 39 del 16 febbraio 1995, supplemento ordinario, e successive modificazioni, non contiene gli ordinamenti didattici, che il loro inserimento è previsto nel regolamento didattico di Ateneo e che detto regolamento è in fase di approvazione;

Considerato che nelle more della emanazione del sopra citato regolamento le modifiche di statuto riguardanti gli ordinamenti didattici vengono operate sul vecchio statuto;

Viste le proposte di modifica dello statuto formulate dagli organi accademici dell'Università degli studi di Sassari;

Visto il parere favorevole espresso dal Consiglio universitario nazionale nell'adunanza del 10 ottobre 1996;

Vista che la scheda delle strutture rilasciata dalla azienda unità sanitaria locale n. 1 di Sassari;

Verificato che gli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione oggetto del presente decreto rettorale sono conformi alle tabelle nazionali;

Riconosciuta la particolare necessità di approvare le nuove modifiche proposte in deroga al termine triennale di cui all'ultimo comma dell'art. 17 del testo unico 31 agosto 1933, n. 1592, per i motivi esposti nelle deliberazioni degli organi accademici dell'Università degli studi di Sassari;

Decreta:

Lo statuto dell'Università degli studi di Sassari, approvato e modificato con i decreti sopra indicati, è ulteriormente modificato come appresso:

Gli articoli relativi all'ordinamento degli studi delle scuole di specializzazione in:

Anatomia patologica;
Cardiologia;
Chirurgia generale;
Gastroenterologia ed endoscopia digestiva;
Ginecologia ed ostetricia;
Igiene e medicina preventiva;
Malattie infettive;
Medicina nucleare;
Neurochirurgia;
Neurologia;
Neuropsichiatria infantile;
Oftalmologia;
Ortopedia e traumatologia;
Otorinolaringoiatria;
Patologia clinica;
Pediatria;
Psichiatria;
Urologia,

sono soppressi e sostituiti dai seguenti nuovi articoli:

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ANATOMIA PATOLOGICA

Art. 1. — È costituita la scuola di specializzazione in anatomia patologica presso l'Università degli studi di Sassari. La scuola di specializzazione in anatomia patologica risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della diagnostica anatomo-istopatologica (macroscopica, microscopica ed ultrastrutturale) e citopatologica.

Art. 3. — La scuola rilascia il titolo di specialista in anatomia patologica.

Art. 4. — Il corso ha la durata di cinque anni.

Art. 5. — Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

La scuola ha sede amministrativa presso l'istituto di anatomia patologica.

Art. 6. — In base alle strutture ed attrezzature disponibili la scuola è in grado di accettare il numero massimo di iscritti determinato in cinque per ciascun anno di corso, per un totale di venticinque specializzandi.

L'ordinamento didattico della scuola è articolato secondo le seguenti tabelle:

Tabella *A*

AREA DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI

A. *Area propedeutica.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le conoscenze fondamentali di genetica, biologia e patologia molecolare, e statistica. Inoltre, lo specializzando deve acquisire le basi teorico-pratiche delle tecniche di esecuzione di un riscontro diagnostico necroscopico, di allestimento e colorazione di preparati istologici e citologici, di morfometria e di quelle necessarie per l'impego della microscopia ottica ed elettronica.

Settori: F03X Genetica medica, E04B Biologia molecolare, F04A Patologia generale, F04B Patologia clinica, F01X Statistica medica, F06A Anatomia patologica.

B. *Area della sistematica e della diagnostica anatomo-patologica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire avanzate conoscenze teoriche di sistematica anatomo-patologica (macroscopica, microscopica, ultrastrutturale e molecolare) e competenze teorico-pratiche di diagnostica anatomo-patologica (macroscopica, istopatologica su preparati definitivi ed in estemporanea, citopatologica ed ultrastrutturale), avvalendosi anche di tecniche immunoistochimiche e di biologia molecolare.

Settori: F06A Anatomia patologica, F06B Neuropatologia.

C. *Area della sanità pubblica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire adeguate conoscenze teoriche di medicina legale, tossicologia, medicina del lavoro e preventiva, deontologia.

Settori: F22B Medicina legale, F22C Medicina del lavoro, F22A Igiene generale ed applicata.

D. *Area di indirizzo subspecialistico anatomo-patologico.*

Obiettivo. lo specializzando deve completare il suo *curriculum* formativo apprendendo gli elementi fondamentali dei correlati anatomo-clinici e delle competenze diagnostiche che sono alla base delle principali patologie subspecialistiche (neuropatologia, patologia oncologica, patologia cardiovascolare, dermopatologia, emopatologia, uropatologia, ginecopatologia, patologia pediatrica, patologia ossea, ecc.) in base alle competenze specifiche esistenti nella scuola di specializzazione.

Settori: F04B Patologia clinica, F06A Anatomia patologica, F06B Neuropatologia.

Tabella *B*

STANDARD COMPLESSIVO DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale di diploma, deve aver eseguito personalmente degli atti medici specialistici certificati in numero non inferiore a quanto in seguito indicato, refertandone almeno il 20%:

esami macroscopici di pezzi chirurgici	3000
diagnosi istopatologiche	8000
diagnosi citopatologiche, inclusa citologia cervico vaginale	8000
diagnosi intraoperatorie	200
riscontri diagnostici necroscopici	300

Nel regolamento didattico di ciascun ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi atti specialistici ed il relativo peso specifico.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN CARDIOLOGIA

Art. 1. — È istituita la scuola di specializzazione in cardiologia. La scuola di specializzazione in cardiologia dell'Università degli studi di Sassari risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

La scuola è articolata nei seguenti indirizzi:

c) cardiologia;
b) angiologia.

Art. 2. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della cardiologia clinica.

Art. 3. — La scuola rilascia il titolo di specialista in cardiologia.

Art. 4 — Il corso ha la durata di 4 anni.

Art. 5. — La scuola ha sede amministrativa presso l'istituto di clinica medica generale e terapia medica. Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia dell'Università di Sassari e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli

d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 e il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 6. — Tenuto conto delle capacità formative delle strutture di cui all'art. 5, il numero massimo degli specializzandi iscrivibili a ciascun anno è di sei, per un totale di ventiquattro iscritti.

Art. 7. — L'ordinamento didattico della scuola è quello che risulta dalle successive tabelle *A* e *B*:

Tabella *A*

AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE
E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI

A. *Area delle scienze di base.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le conoscenze fondamentali di anatomo-fisiologia, biochimica e genetica dell'apparato cardiaco allo scopo di stabilire le basi per l'apprendimento del laboratorio, della clinica e della terapia cardiologica. Lo specializzando, inoltre, deve apprendere le nozioni fondamentali di matematica, fisica, statistica ed informatica, utili per la comprensione della fisiologia della circolazione e per l'elaborazione di dati ed immagini di interesse clinico.

Settori: B01B Fisica, E09A Anatomia umana, E09B Istologia, E05A Biochimica, E10X Biofisica medica, E06A Fisiologia umana, F03X Genetica medica, F01X Statistica medica.

B. *Area di biologia molecolare, fisiopatologia e patologia cardiovascolare.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze avanzate dei meccanismi etio-patogenetici che determinano lo sviluppo delle malattie cardiache congenite ed acquisite nonché dei meccanismi che alterano la normale struttura e funzione.

Settori: E04B Biologia molecolare, F03X Genetica medica, F04A Patologia generale, F05X Microbiologia e microbiologia clinica, F06A Anatomia patologica.

C. *Area di laboratorio e strumentazione.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche sulla struttura e funzionamento degli apparecchi di diagnostica cardiovascolare.

Settori: B01B Fisica, E10X Biofisica medica, F04B Patologia clinica, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

D. *Area di diagostica cardiologica non invasiva.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche in tutti i settori della diagnostica cardiologica non invasiva, compresa l'elettrocardiografia (standard e dinamica), l'elettrofisiologia, l'ecocardiografia (monodimensionale, bidimensionale, doppler e color-doppler), le metodiche radioisotopiche, la TAC, la RMN.

Settori: F07C Malattie dell'apparato cardiovascolare, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

E. *Area di diagnostica cardiologica invasiva.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche in tutti i settori della diagnostica cardiologica invasiva.

Settori: F07C Malattie dell'apparato cardiovascolare, F06A Anatomia patologica, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

F. *Area di cardiologia clinica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e pratiche necessarie per la prevenzione, diagnosi e terapia farmacologica delle malattie dell'apparato cardiovascolare, nonché acquisire le necessarie conoscenze e metodologie comportamentali nelle sindromi acute e in situazioni di emergenza.

Settori: F07C Malattie dell'apparato cardiovascolare, F07A Medicina interna, E07X Farmacologia.

G. *Area di cardiologia interventistica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire le conoscenze e la pratica per eseguire manovre diagnostiche invasive complesse.

Settori: F07C Malattie dell'apparato cardiovascolare, F09X Cardiochirurgia.

H. *Area delle malattie vascolari.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teorico-pratiche necessarie per la prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie vascolari periferiche.

Settore: F07C Malattie dell'apparato cardiovascolare.

I. *Area della cardiologia pediatrica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze teorico-pratiche necessarie per la prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie cardiovascolari nell'età pediatrica.

Settori: F07C Malattie dell'apparato cardiovascolare, F19A Pediatria generale specialistica.

Tabella *B*

STANDARD COMPLESSIVO
DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale di diploma, deve:

1) aver eseguito e comunque refertato personalmente almeno 300 elettrocardiogrammi standard e 100 ECG Holter;

2) aver eseguito personalmente almeno 100 test provocativi fisici e/o farmacologici;

3) aver eseguito personalmente almeno 100 ecocardiogrammi monodimensionali, bidimensionali e Doppler, con relativa refertazione;

4) aver partecipato alla fase di definizione diagnostica di almeno 30 esami radioisotopici cardiaci;

5) aver eseguito personalmente 30 cateterismi destri, con calcolo dei relativi parametri emodinamici e 30 coronarografie;

6) aver formulato correttamente la diagnosi in pazienti con varia patologia cardiovascolare, impostandone la terapia medica, nonché ponendo eventuali indicazioni ad intervento di rivascolarizzione (angioplastica e by-pass);

7) aver acquisito conoscenze teoriche ed esperienza clinica nella gestione del paziente acuto e nella rianimazione cardiorespiratoria, con periodo di servizio complessivo in unità di terapia intensiva coronarica di almeno una annualità e mezzo.

Costituiscono attività proprie di indirizzo:

I. *Cardiologia* (almeno 1 settore su 3):

a) emodinamica e cardiologia interventistica: esecuzione personale di almeno 100 coronaroventricolografie di cui almeno il 50% come primo operatore e partecipazione diretta ad almeno 50 angioplastiche coronariche, di cui il 50% come primo operatore, interpretazione dei quadri angiografici, ecc.;

b) applicazioni ultraspecialistiche della diagnostica con ultrasuoni: esecuzione personale di almeno 40 ecocardiogrammi transesofagei, di 70 esami eco-stress, acquisizione di conoscenze teorico-pratiche in tema di eco-contrastografia, esperienza di ecografia intraoperatoria, ecc.;

c) elettrofisiologia clinica avanzata: esecuzione di esami elettrofisiologici per via cruenta o transesofagea, impianto di almeno 30 pace-maker definitivi, di cui almeno 10 come primo operatore; partecipazione a tecniche ablative e di mappaggio endocavitario, ecc.

II. *Angiologia:*

aver acquisito conoscenze teorico-pratiche in tema di diagnostica invasiva e non invasiva (eco-doppler, pletismografia, laser-doppler, ecc.), terapia e prevenzione angiologica, con eventuale indicazione al trattamento chirurgico delle malattie vascolari.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico d'Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi atti clinici ed il relativo peso specifico.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN CHIRURGIA GENERALE

Art. 1. — La scuola di specializzazione in chirurgia generale risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2. — La scuola ha lo scopo di formare specialisti nel settore professionale della chirurgia.

Art. 3. — La scuola rilascia il titolo di specialista in chirurgia generale.

Art. 4. — Il corso ha la durata di 6 anni.

Art. 5. — Concorrono al funzionamento della scuola tutte le strutture della facoltà di medicina e chirurgia, in particolare l'istituto di clinica chirurgica generale e terapia chirurgica che è sede amministrativa della scuola e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 6. — Il numero massimo degli specializzandi è di due per anno di corso, per un totale di dodici.

L'ordinamento didattico della scuola è articolato secondo le seguenti tabelle:

Tabella *A*

AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI
(Indirizzo in chirurgia generale)

Area A. *Propedeutica.*

Obiettivi: lo specializzando inizia l'apprendimento della anatomia chirurgica e della medicina operatoria e deve acquisire la base di conoscenza per la valutazione epidemiologica e l'inquadramento dei casi clinici anche mediante sistemi informatici. Deve acquisire la esperienza pratica necessaria a valutare clinicamente un paziente definendone la tipologia sulla base della conoscenza di patologia-clinica, anatomia patologica, fisiopatologia chirurgica, metodologia clinica.

Settori scientifico-disciplinari: F06A Anatomia patologica, F08A Chirurgia generale, F04B Patologia clinica.

Area B. *Semeiotica clinica e strumentale.*

Obiettivi: lo specializzando procede nell'apprendimento della medicina operatoria e deve acquisire la base di conoscenza e la relativa esperienza pratica necessarie ad impostare, seguire e verificare personalmente l'*iter* diagnostico più adatto per giungere ad una corretta definizione della patologia nei singoli pazienti.

Settori scientifico-disciplinari: F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F08A Chirurgia generale.

Area C. *Chirurgia generale.*

Obiettivi: lo specializzando deve acquisire la base di conoscenza e la relativa esperienza pratica necessarie a definire, sulla base di una valutazione complessiva della malattia e del paziente, l'indicazione al tipo di trattamento, chirurgico o meno, più corretto in funzione dei rischi, dei benefici e dei risultati prevedibili per ogni singolo malato; deve essere inoltre in grado di affrontare e risolvere le problematiche relative alla impostazione e gestione del decorso post-operatorio immediato e dei controlli a distanza.

Settori scientifico-disciplinari: F21X Anestesiologia, F08A Chirurgia generale.

Area D. *Anatomia chirurgica e tecnica operatoria.*

Obiettivi: lo specializzando deve essere in grado di acquisire la base di conoscenza anatomo-chirurgica e di medicina operatoria necessaria per affrontare, anche in prima persona, la pratica esecuzione degli atti operatori anche in urgenza.

Settori scientifico-disciplinari: F08A Chirurgia generale.

Area E: *Chirurgia interdisciplinare.*

Obietttivi: lo specializzando deve acquisire:

a) la base di conoscenza e l'esperienza pratica necessarie a diagnosticare e trattare anche chirurgicamente, le patologie di competenza specialistica di più comune riscontro in chirurgia generale o caratterizzate dalla indifferibilità del trattamento in caso di chirurgia di urgenza. Tali attività debbono essere svolte limitatamente alla chirurgia plastica e ricostruttiva, toracica, vascolare, pediatrica, urologica e ginecologica;

b) riconoscere, diagnosticare ed impostare clinicamente pazienti affetti da patologie che prevedono l'impiego necessario di specialisti, nel campo della cardiochirurgia, della neurochirurgia, della chirurgia maxillo-facciale e della ortopedia; tutto ciò curando la visione complessiva delle priorità nel caso di lesioni o patologie multiple.

Settori scientifico-disciplinari: F08A Chirurgia generale, F08D Chirurgia toracica, F08E Chirurgia vascolare, F09X Chirurgia cardiaca, F12B Neurochirurgia, F13C Chirurgia maxillo-facciale, F16A Malattte apparato locomotore.

Area F: *Area organizzativa e gestionale.*

Obiettivi: lo specializzando deve acquisire la base di conoscenza necessaria ad organizzare e gestire la propria attività di chirurgo in rapporto alle caratteristiche delle strutture nelle quali è chiamato ad operare.

Lo specializzando deve saper utilizzare le potenzialità dell'informatica nella organizzazione del lavoro e nella gestione della struttura. Oltre ad una buona conoscenza della lingua inglese deve acquisire l'esperienza necessaria al proprio impiego nel territorio, conoscere gli aspetti medico legali relativi alla propria condizione professionale e le leggi ed i regolamenti che governano l'assistenza sanitaria.

Settori scientifico-disciplinari: F08A Chirurgia generale, F22A igiene generale ed applicata, F22B Medicina legale, F22C Medicina del lavoro.

Tabella *B*

STANDARD COMPLESSIVO
DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Per essere ammesso all'esame finale di diploma, lo specializzando deve dimostrare d'aver raggiunto una completa preparazione professionale specifica, basata sulla dimostrazione d'aver personalmente eseguito atti medici specialistici, come di seguito specificato.

Addestramento in chirurgia generale:

a) almeno 50 interventi di alta chirurgia, dei quali almeno il 15% condotti come primo operatore;

b) almeno 120 interventi di media chirurgia, dei quali almeno il 20% condotti come primo operatore;

c) almeno 250 interventi di piccola chirurgia, dei quali almeno il 40% condotti come primo operatore (degli interventi indicati sub *a-b-c* almeno il 10% deve essere eseguito in situazioni di emergenza/urgenza);

d) aver effettuato almeno 200 ore di attività di pronto soccorso nosocomiale;

e) aver prestato assistenza diretta e responsabile, con relativi atti diagnostici e terapeutici, a pazienti critici (minimo 50), a pazienti in situazioni di emergenza-urgenza (minimo 150) e di elezione (minimo 600).

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico d'Ateneo verranno eventualmente specificate le tipogie dei diversi interventi ed il relativo peso specifico.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Art. 1. — È istituita la scuola di specializzazione in gastroenterologia ed endoscopia digestiva. La scuola di specializzazione in gastroenterologiaed endoscopia digestiva risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della gastroenterologia e della endoscopia digestiva.

Art. 3. — La scuola rilascia il titolo di specialista in gastroenterologia ed endoscopia digestiva.

Art. 4. — Il corso ha la durata di 4 anni.

Art. 5. — La scuola ha sede amministrativa presso l'istituto di clinica medica generale e terapia medica. Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia dell'Università di Sassari e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 e il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente ospedaliero delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 6. — Tenuto conto delle capacità formative delle strutture di cui all'art. 5, il numero massimo degli specializzandi iscrivibili a ciascun anno è di cinque, con un massimo di venti specializzandi per l'intero corso di specializzazione.

Art. 7. — L'ordinamento didattico della scuola è quello che risulta dalle successive tabelle *A* e *B*.

Tabella *A*

AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE
E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI

A. *Area propedeutica.*

Obiettivi: lo specializzando deve acquisire conoscenze avanzate di morfologia e funzionalità dell'apparato digerente, padroneggiare le basi biologiche delle malattie digestive, apprendere ed applicare tecniche di fisiologia e fisiopatologia gastroenterologica e nutrizionale; inoltre migliorare le capacità di continuo rinnovamento delle proprie conoscenze professionali.

Settori: E06B Alimentazione e nutrizione umana; E09A Anatomia umana, F07D Gastroenterologia, F23E Scienze tecniche dietetiche applicate, F01X Statistica medica.

B. *Area di fisiopatologia gastroenterologica generale e molecolare.*

Obiettivi: lo specializzando deve acquisire conoscenze avanzate dei meccanismi eziopatogenetici che determinano lo sviluppo delle malattie digestive; deve partecipare attivamente alle attività di studio fisiopatologico.

Settori: E04B Biologia molecolare, E06B Alimentazione e nutrizione umana, F03X Genetica medica, F05X Microbiologia e microbiologia clinica, F07D Gastroenterologia, F23E Scienze tecniche dietetiche applicate, F04A Patologia generale, F04C Oncologia clinica.

C. *Area di laboratorio e diagnostica strumentale gastroenterologica.*

Obiettivi: lo specializzando deve acquisire le conoscenze teoriche e tecniche nelle tecnologie di laboratorio e strumentali applicate alla fisiopatologia e clinica gastroenterologica con particolare riguardo alla citoistopatologia, alle tecniche immunologiche, alle tecniche di valutazione funzionale dei vari tratti dell'apparato digestivo e della circolazione distrettuale, alla diagnostica gastroenterologica per immagini.

Settori: F04B Patologia clinica, F06A Anatomia patologica, F07D Gastroenterologia, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, E10X Biofisica medica.

D. *Area della endoscopia digestiva.*

Obiettivi: lo specializzando deve conseguire le conoscenze tecniche e la pratica clinica relative alla diagnostica e alla terapia endoscopica gastroenterologica; deve saper eseguire le tecniche endoscopiche fondamentali secondo le norme di buona pratica clinica ed applicare tali norme in studi clinici.

Settori: F07D Gastroenterologia, F06A Anatomia patologica, F23A Scienze infermieristiche generali e cliniche.

E. *Area della gastroenterologia clinica.*

Obiettivi: lo specializzando deve acquisire le conoscenze più aggiornate per la valutazione epidemiologica, la prevenzione, la diagnosi, la terapia e la riabilitazione per malattie e/o per problemi dell'apparato digerente; deve conoscere le norme di buona pratica clinica e applicarle in studi clinici controllati: deve saper valutare le connessioni fisiopatologiche e cliniche tra problemi digestivi e problemi di altri organi ed apparati.

Settori: F07D Gastroenterologia, F23A Scienze infermieristiche generali e cliniche, F07A Medicina interna, F07B Malattie dell'apparato respiratorio, F07C Malattie dell'apparato cardiaco, F07E endocrinologia, F07F Nefrologia, F07G Malattie del sangue, F07I Malattie infettive, F11B Neurologia, F17X Malattie cutanee e veneree.

Tabella *B*

STANDARD COMPLESSIVO
DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Lo specializzando è ammesso all'esame finale di diploma se:

a) ha seguito attivamente almeno 200 casi clinici di patologia gastroenterologica, dei quali almeno il 20% di natura neoplastica, partecipando alla raccolta dei dati anamnestici ed obiettivi, alla programmazione degli interventi diagnostici e terapeutici razionali, alla valutazione critica dei dati clinici; ha presentato almeno 10 casi clinici negli incontri formali della scuola:

b) ha partecipato attivamente all'esecuzione di almeno 300 esofagogastroduodenoscopie, con almeno 30 scleroterapie esofagee;

c) ha partecipato attivamente all'esecuzione di almeno 100 colonscopie, di cui almeno 50 con polipectomia;

d) ha partecipato attivamente all'esecuzione di almeno 300 ecografie di interesse gastroenterologico e ne ha eseguite personalmente 50;

e) ha partecipato all'esecuzione di almeno 50 punture addominali e/o biopsie senza/con controllo ecografico e/o laparoscopie.

Opzionalmente debbono essere state eseguite almeno 2 delle seguenti procedure, nella misura indicata:

a) 100 endoscopie terapeutiche;

b) 150 colangio-pancreatografie endoscopiche retrograde, a fini diagnostici o terapeutici;

c) 50 procedure manometriche;

d) 150 indagini ecografiche endoscopiche;

e) 50 laparoscopie diagnostiche;

f) 80 interventi proctologici;

g) esperienza nel trapianto di fegato (gestione clinica del paziente).

Almeno il 25% delle procedure deve essere eseguita come responsabile diretto.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico d'Ateneo verranno specificati tipologie dei diversi interventi e relativo peso specifico.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GINECOLOGIA ED OSTETRICIA

Art. 1. — È istituita la scuola di specializzazione in ginecologia ed ostetricia.

La scuola di specializzazione in ginecologia ed ostetricia è articolata in due indirizzi:

a) ginecologia e ostetricia;

b) fisiopatologia della riproduzione umana,

e risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale delle scienze ostetriche e ginecologiche, compresa la fisiopatologia della riproduzione umana.

Art. 3. — La scuola rilascia il titolo di specialista in ginecologia ed ostetricia.

Art. 4. — Il corso ha la durata di cinque anni.

Art. 5. — Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia, ed in particolare l'istituto di ginecologia e ostetricia sede amministrativa della scuola, e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 6. — In base alle strutture ed alle attrezzature disponibili la scuola è in grado di accettare un numero massimo di iscrivibili a ciascun anno di corso determinato in quattro, per un totale di venti specializzandi.

L'ordinamento didattico della scuola è articolato secondo le seguenti tabelle:

Tabella *A*

AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI

A. *Area propedeutica.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le conoscenze fondamentali di biologia cellulare e molecolare del differenziamento e della proliferazione cellulare.

Settori: E04B Biologia molecolare, E09B Istologia, E11B Biologia applicata, F03X Genetica medica.

B. *Area di oncologia.*

Obiettivo: lo specalizzando deve acquisire conoscenze avanzate dei meccanismi eziopatogenetici che determinano lo sviluppo della malattia neoplastica.

Settori: F04A Patologia generale, F04C Oncologia medica.

C. *Area di laboratorio e diagnostica oncologica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche nei settori di laboratorio applicati alla patologia ostetrica e ginecologica comprese citopatologia e istopatologia, e diagnostica per immagini.

Settori: F04B Patologia clinica, F06A Anatomia patologica, F18X Diagnostica per immagini.

D. *Area di oncologia medica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire le conoscenze teoriche e tecniche e la pratica clinica necessarie per la valutazione epidemiologica e per la prevenzione, diagnosi e cura dei tumori solidi.

Settori: F04B Patologia clinica, F04C Oncologia medica.

E. *Area di epidemiologia e prevenzione.*

Obiettivo: conoscere i principi di epidemiologia e di medicina preventiva applicati all'oncologia.

Settori: F01X Statistica medica, F22A Igiene generale ed applicata.

F. *Area della ginecologia.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche necessarie per la diagnostica e terapia, in particolare chirurgica, delle patologie ginecologiche; deve infine saper partecipare a studi clinici controllati secondo le norme di buona pratica clinica.

Settori: F08A Chirurgia generale, F08B Chirurgia plastica, F10X Urologia, F20X Ginecologia ed ostetricia, F21X Anestesiologia.

G. *Area dell'ostetricia.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire le conoscenze teoriche e pratiche applicabili alla fisiologia della gravidanza e del parto, alle attività diagnostiche inerenti patologie materne e fetali, alle attività terapeutiche, in particolare di tipo chirurgico, indicate per tali patologie.

Settori: F20X Ginecologia ed ostetricia, F21X Anestesiologia.

a) Indirizzo di ginecologia ed ostetricia.

H. *Area della ginecologia oncologica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire conoscenze avanzate teoriche e di pratica clinica necessarie per la diagnosi, cura e trattamento del paziente neoplastico, anche in fase critica.

Settori: F04C Oncologia medica, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F20X Ginecologia ed ostetricia, F21X Anestesiologia.

b) Indirizzo di fisiopatologia della riproduzione umana.

I. *Area della fisiopatologia della riproduzione umana.*

Obiettivo: lo specializzando deve saper mettere in essere le tecniche di fecondazione assistita, nel rispetto delle norme di legge della deontologia.

Settori: E09B Istologia, F07E Endocrinologia, F20X Ginecologia ed ostetricia, F22B Medicina legale.

Tabella *B*

STANDARD COMPLESSIVO DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Per essere ammesso all'esame finale di diploma lo specializzando deve dimostrare di aver raggiunto una completa preparazione professionale specifica, basata sulla dimostrazione di aver personalmente eseguito atti medici specialistici, come di seguito specificato:

sei mesi di chirurgia generale;

attività di diagnostica e prevenzione in oncologia ginecologica per almeno 250 casi;

attività di diagnostica e prevenzione di patologie gravidiche di almeno 250 casi;

almeno 50 interventi di alta chirurgia dei quali almeno il 15% condotti come primo operatore;

almeno 120 interventi di media chirurgia, dei quali almeno il 20% condotti come primo operatore;

almeno 250 interventi di piccola chirurgia, dei quali almeno il 40% condotti come primo operatore.

Per l'indirizzo in fisiopatologia della riproduzione umana la parte chirurgica è ridotta del 20% e lo specializzando deve aver eseguito procedure di fecondazione assistita in almeno 150 casi, dei quali il 25% condotti come responsabile delle procedure.

Infine lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica di almeno tre sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico di Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi ed il relativo peso specifico.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA

Art. 1. — È istituita la scuola di specializzazione in igiene e medicina preventiva. La scuola risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti in igiene e medicina preventiva.

Art. 3. — La scuola rilascia il titolo di specialista in igiene e medicina preventiva.

Art. 4. — Il corso ha la durata di 4 anni.

Art. 5. — Concorrono al funzionamento della scuola:

l'istituto di igiene e medicina preventiva dell'Università degli studi di Sassari presso cui ha sede amministrativa la scuola;

tutte le strutture della facoltà di medicina e chirurgia dell'Università di Sassari nonché quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1999 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 6. — Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi è di 5 per ciascun anno di corso e per un totale di 20.

Tabella *A*

AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE E REALTIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI

Area A. *Bisogni di salute e aspettative socio-sanitarie della popolazione.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di:

descrivere la storia naturale, la frequenza, l'impatto sulla qualità della vita, l'impatto sociale e sanitario delle principali voci nosologiche per apparato e per funzione;

descrivere ed interpretare la frazione prevenibile, per ogni problema sanitario, dei principali fattori di rischio ambientali, sociali e comportamentali;

discutere il profilo epidemiologico e antropologico di rischio (problemi di salute, cause di malattia e fattori di benessere, della popolazione e di gruppi a particolare rischio (bambini, madri, adolescenti, lavoratori, tossicodipendenti, immigrati, anziani).

Settori: F01X Statistica medica, F22A Igiene generale ed applicata, F22C Medicina del lavoro.

Area B. *Epidemiologia e dei sistemi informativi.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di:

pianificare, realizzare e valutare studi ecologici, trasversali, analitici, sperimentali e di intervento;

utilizzare la statistica descrittiva ed inferenziale, i modelli matematici, la statistica multivariata; i sistemi informativi; il software per la gestione di testi, per la gestione di data-base per l'analisi statistica ed epidemiologica.

Settori: A04B Ricerca operativa, P01X Statistica medica, F22A Igiene generale ed applicata, S03B Statistica sociale.

Area C. *Scienze sociali e giuridiche applicate.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di:

discutere e utilizzare metodi finalizzati alla comunicazione medico/paziente, alla comunicazione di massa, alla conduzione di gruppi, alla formazione permanente;

discutere ed applicare i metodi di studio in campo demografico, sociologico, antropologico, psicologico utili alla pratica della sanità pubblica;

discutere ed applicare i principi giuridici fondamentali, anche privatistici, nell'approccio alla soluzione dei problemi di sanità pubblica e nella formazione di provvedimenti amministrativi.

Settori: F22A Igiene generale ed applicata, F22B Medicina legale, M11B Psicologia sociale, N07X Diritto del lavoro, N09X Istituzioni di diritto pubblico, N10X Diritto amministrativo, Q05A Sociologia generale, Q05C Sociologia dei processi economici e del lavoro.

Area D. *Programmazione, organizzazione e valutazione.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di:

descrivere i modelli dei sistemi sanitari, ed i realtivi meccanismi di controllo, di direzione, di finanziamento e di gestione;

attuare l'analisi organizzativa, l'analisi del ruolo professionale, la programmazione per obiettivi, le procedure operative, il conrollo di gestione e di spesa e il coordinamento dei servizi inerenti al settore professionale;

utilizzare e attuare modelli di analisi costi/efficacia, costi/beneficio, costi/utilità e i principi di economia sanitaria;

effettuare la valutazione di tecnologie biomediche e sanitarie; la verifica e revisione di qualità delle attività assistenziali.

Settori: F02X Storia della medicina, F22A Igiene generale ed applicata, P02D Organizzazione aziendale.

Area E. *Valutazione e controllo dei fattori influenti la salute.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di:

discutere la tipologia ed i meccanismi di azione dei fattori che influiscono positivamente o negativamente sulla salute di tipo genetico, ambbientale e comportamentale;

dimostrare la conoscenza dei metodi, delle tecniche e degli eventuali sostegni laboratoristici per il controllo dei rischi di malattia e dei fattori positivi di salute;

programmare, gestire e valutare anche ai fini della revisione di qualità, gli interventi nei servizi inerenti il proprio ambito professionale.

Settori: E07X Farmacologia, F03X Genetica medica, F22A Igiene generale ed applicata, F22C Medicina del lavoro, H02X Ingegneria sanitaria-ambientale.

Area F. *Igiene, sanità pubblica e medicina di comunità.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di:

descrivere e discutere le origini e lo sviluppo della sanità pubblica, l'etica negli interventi di carattere sovraindividuale, i modelli di prevenzione e di promozione sull'individuo, sulla comunità e sull'ambiente fisico e sociale;

programmare, organizzare e valutare interventi di prevenzione e di promozione della salute a livello sia dell'individuo che della comunità, con riferimento al controllo delle malattie infettive e non infettive, all'igiene delle abitazioni e degli ambienti di vita e di lavoro, alla prevenzione ed assistenza nelle comunità e nelle varie fasce di età ed in gruppi di soggetti a rischio;

programmare, organizzare e valutare inteventi mirati alla prevenzione dei rischi ed alla tutela dell'ambiente.

Settori: F07A Medicina interna, F07I Malattie infettive, F22A Igiene generale ed applicata, F22B Medicina legale, F22C Medicina del lavoro.

Area G. *Igiene degli alimenti e della nutrizione.*

Obiettivo: Lo specializzando deve essere in grado di:

programmare, organizzare e valutare interventi di vigilanza, ispezione e controllo di alimenti e bevande nelle fasi di produzione, trasporto, manipolazione, commercio, somministrazione ed utilizzazione;

applicare i principi della corretta nutrizione in ambito ospedaliero ed in altre comunità organizzate;

programmare, attuare e valutare interventi di educazione alimentare.

Settori: F22A Igiene generale ed applicata, E06B Alimentazione e nutrizione umana, F23E Scienze tecniche dietetiche applicate.

Area H. *Organizzazione e direzione sanitaria.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di:

programmare, organizzare e valutare in ambiente ospedaliero ed extraospedaliero, i servizi e la loro qualità;

programmare, organizzare e valutare in ambiente ospedaliero ed extraospedaliero l'idoneità igienico-sanitaria delle strutture, apparecchi ed arredi;

programmare, organizzare e valutare in ambiente ospedaliero ed extraospedaliero interventi di prevenzione degli utenti e di tutela del personale.

Settori: F22A Igiene generale ed applicata, F22B Medicina legale, F22C Medicina del lavoro, P02D Organizzazione aziendale.

Area I. *Presidi di prevenzione e laboratori di sanità pubblica.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di:

programmare, organizzare e valutare gli interventi analitici di secondo livello necessari per l'attività dei servizi e presidi di prevenzione sanitarie;

effettuare le principali analisi di laboratorio (chimiche, fisiche e microbiologiche) di interesse per la sanità pubblica;

effettuare la valutazione di qualità delle attività analitiche.

Settori: F22A Igiene generale ed applicata, F22B Medicina legale, F22C Medicina del lavoro, E05B Biochimica clinica, F04B Patologia clinica, F05X Microbiologia e microbiologia clinica.

Tabella *B*

STANDARD COMPLESSIVO
DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Lo specializzando per essere ammesso all'esame di diploma deve:

aver partecipato alla progettazione ed alla realizzazione di almeno tre indagini epidemiologiche;

aver collaborato almeno in tre casi all'analisi di statistiche sanitarie correnti;

aver effettuato tre analisi organizzative di strutture sanitarie;

aver collaborato alla predisposizione, al monitoraggio ed alla valutazione di: interventi di informazione o educazione sanitaria, campagne di vaccinazione, piani di sorveglianza ambientale, adeguatezza sanitaria di procedure produttive e/o di prestazioni di servizi, interventi di prevenzione in comunità, adeguatezza delle procedure operative di una organizzazione sanitaria (almeno due collaborazioni per almeno la metà delle tipologie elencate);

aver effettuao almeno tre valutazioni del fabbisogno di risorse di una organizzazione sanitaria;

aver effettuato almeno tre studi di fattibilità per la soluzione di problemi di salute di una comunità o di problemi organizzativi di una istituzione;

aver collaborato almeno a tre valutazioni di tecnologie sanitarie sotto il profilo dell'affidabilità, economicità, rapporti costi-efficacia/costi-efficienza/costi-utilità, aspetti etici e giuridici;

aver promosso e coordinato almeno tre interventi di verifica e revisione di qualità dell'assistenza;

aver predisposto almeno due rapporti (reali o simulati) all'autorità giudiziaria su problemi di sanità pubblica.

Nel regolamento didattico d'Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi ed il relativo peso specifico.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN MALATTIE INFETTIVE

Art. 1. — È istituita la scuola di specializzazione in malattie infettive.

La scuola di specializzazione in malattie infettive dell'Università degli studi di Sassari risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione.

Art. 2. — Ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale delle malattie infettive.

Art. 3. — Rilascia il titolo di specialista in malattie infettive.

Art. 4. — Il corso ha la durata di quattro anni.

Sono ammessi al concorso di ammissione alla scuola i laureati del corso di laurea in medicina e chirurgia nonché coloro che siano in possesso di titolo di studio conseguito presso università straniere e ritenuto equipollente dalle competenti autorità accademiche italiane. In base alle strutture ed attrezzature disponibili la scuola è in grado di accettare un numero massimo di cinque iscritti per anno per un totale di venti specializzandi.

La sede amministrativa della scuola è presso l'istituto di malattie infettive dell'Università di Sassari.

Art. 5. — Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia dell'Università degli studi di Sassari e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992, ed il realtivo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

L'ordinamento didattico della scuola è articolato secondo le seguenti tabelle:

Tabella *A*

AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTI E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI

A. *Area propedeutica.*

Obiettivo: lo specializzando deve approfondire le conoscenze fondamentali di anatomo-fisiologia, biochimica e genetica dei principali sistemi ed apparati ed in particolare di quelli connessi con le malattie infettive tropicali.

Settori: E09A Anatomia umana, E09B Istologia, E05A Biochimica, E06A Fisiologia umana, F03X Genetica medica, F04A Patologia generale.

B. *Area di fisiopatologia infettivologica generale e molecolare.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze avanzate dei mececcanismi eziopatogenetici che determinano lo sviluppo delle malattie infettive e tropicali, con particolare attenzione a quelle che coinvolgono cellule ematiche ed immunitarie anche riguardo al loro ruolo come sistema intermedio nella patogenesi e diffusione delle malattie infettive.

Settori: E04B Biologia molecolare, F03X Genetica medica, F04A Patologia generale, F04B Patologia clinica, F07I Malattie infettive.

C. *Area di patologia infettivologica, laboratorio e diagnostica.*

Obiettivo: Lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche in tutti i settori di laboratorio e di diagnostica strumentale applicati alle malattie infettive.

Settori: F07G Malattie del sangue, F04B Patologia clinica, F06A Anatomia patologica, F07A Medicina interna, F07I Malattie infettive, F18X Diagnosticaper immagini.

D. *Area di metodologia e diagnostica speciale di laboratorio.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere avanzate conoscenze teoriche e tecniche per diagnostica delle malattie batteriche, virali e parassitarie.

Settori: F04B Patologia clinica, F05X Microbiologia e microbiologia clinica, F07I Malattie infettive.

E. *Area della eziologia e patogenesi delle malattie infettive.*

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere in modo approfondito i meccanismi patogenetici e le modalità di trasmissione delle malattie infettive (agenti causali, vettori, ospiti intermedi).

Settori: F04B Patologia clinica, F05X Microbiologia e microbiologia clinica, F07I Malattie infettive.

F. *Area di clinica delle malattie infettive*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere conoscenze specialistiche teoriche e cliniche per affrontare le patologie e le conseguenti situazioni cliniche proprie delle malattie infettive.

Settori: F07A Medicina interna, F07I Malattie infettive.

G. *Area di epidemiologia, prevenzione ed organizzazione e gestione sanitaria e di medicina delle comunità.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere ed applicare fondamentali conoscenze di statistica medica, epidemiologia, igiene e profilassi in riferimento alla patologia infettiva; deve inoltre conoscere i principi della organizzazione e programmazione e gestione sanitaria, anche sotto il profilo della medicina delle comunità.

Settori: F01X Statistica medica, F07I Malattie infettive, F22A Igiene generale ed applicata.

H. *Area delle urgenze infettivologiche.*

Obiettivo: lo specializzando deve saper affrontare le emergenze infettivologiche, acquisendo anche la capacità di collaborare in modo interdisciplinare.

Settori: F07I Malattie infettive, F07A Medicina interna.

Tabella *B*

STANDARD COMPLESSIVO
DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Lo specializzando per essere ammesso all'esame finale:

deve aver seguito almeno 400 casi clinici inerenti le malattie infettive, di cui almeno 60 in autonomia professionale;

deve aver seguito l'itinerario diagnostico in particolare riguardo alla diagnostica di laboratorio di almeno 400 casi clinici inerenti le malattie infettive;

deve aver eseguito sino alla formulazione della diagnosi, esami di laboratorio dei quali almeno 150 esami ematologici, 100 esami batteriologici, 100 esami virologici, 100 esami parassitologici, 100 esami micologici ed almeno il 25% di tali esami deve essere condotto personalmente dello specializzando;

deve inoltre aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico dell'Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi atti clinici ed il relativo peso specifico.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA NUCLEARE

Art. 1. — È istituita la scuola di specializzazione in medicina nucleare presso l'Università di Sassari con sede presso l'istituto di clinica, medica generale-cattedra di medicina nucleare.

La scuola risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2. — La scuola ha lo scopo di fornire le competenze professionali necessarie all'impiego in vivo e in vitro di sorgenti radioattive o di composti marcati con radionuclidi, a fini diagnostici, terapeutici e di prevenzione delle malattie.

Art. 3. — La scuola rilascia il titolo di specialista in medicina nucleare.

Art. 4. — Il corso ha la durata di 4 anni.

Art. 5. — Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia e quelle del Servizio sanitario nazionale individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992, e il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente ospedaliero delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 6. — In base alla disponibilità di strutture ed attrezzature, il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi è di 5 per ciascun anno di corso per un totale di 20.

L'ordinamento didattico della scuola è articolato secondo le seguenti tabelle:

Tabella *A*

AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE
E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI

A. *Area propedeutica.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere i fondamenti della matematica e della fisica, con particolare riguardo alle applicazioni nel campo della fisica applicata alla medicina, della teoria dei traccianti, del trattamento delle immagini, della statistica e informatica.

Settori: B01B Fisica, F01X Statistica medica, K05B Informatica.

B. *Area della strumentazione biomedica.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le basi di conoscenza della strumentazione e dell'applicazione dell'elettronica in medicina, le cognizioni sulla struttura e il funzionamento degli apparecchi di rivelazione e misura delle radiazioni ionizzanti in vivo e in vitro, sulla struttura e sul funzionamento delle apparecchiature per la rivelazione di immagini complementari e integrative.

Settori: E10X Biofisica medica, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, K01X Elettronica.

C. *Area delle tecniche in vitro.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere nozioni di radiochimica e radiofarmacia, procedure per il controllo di qualità dei radiofarmaci, i principi dell'applicazione delle tecniche di radioimmunologia, immunoradiometria ed immunodosaggio, anche con traccianti alternativi, le procedure per la marcatura con radionuclidi di cellule, strutture subcellulari e molecole biologiche.

Settori: C05X Chimica organica, E10X Biofisica, E13X Biologia applicata, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

D. *Area delle metodologie delle indagini in vivo.*

Obiettivo: lo specializzando deve imparare a padroneggiare le tecniche di acquisizione ed elaborazione dati per il trattamento delle immagini ed in particolare per quelle relative alla tomografia per emissione.

Settori: F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

E. *Area delle applicazioni cliniche della medicina nucleare.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere i fondamenti clinici di fisiologia e fisiopatologia, nonché i fondamenti di radiofarmacologia clinica, le metodologie speciali delle indagini diagnostiche in vivo riguardanti i vari organi ed apparati, le possibilità di integrazione delle indagini medico-nucleari con metodiche complementari (ecografia, radiodiagnostica tradizionale, tomografia computerizzata per trasmissione, risonanza magnetico-nucleare, radiodiagnostica digitale, etc.) e nozioni sulle loro indicazioni, procedure e risultati, metodologie e dosimetria riguardanti le applicazioni di radionuclidi, radiocomposti e molecole marcate, somministrati al paziente in forma non sigillata, per la terapia di processi neoplastici e non neoplastici.

Settori: F04B Patologia clinica, F04C Oncologia medica, F07A Medicina interna, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

F. *Area di radiobiologia e radioprotezione.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire nozioni sulle interazioni fra le radiazioni ionizzanti e strutture biologiche, sulla radiosensibilità dei tessuti e degli organi e nozioni di radiopatologia e radioprotezione.

Settori: B01B Fisica, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

Tabella *B*

STANDARD COMPLESSIVO
DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Lo specializzando per essere ammesso all'esame finale di diploma deve:

aver frequentato per almeno tre mesi una sezione di terapia con sorgenti non sigillate;

aver eseguito almeno 2000 indagini diagnostiche (refertandone personalmente almeno il 25%) includenti obbligatoriamente esami nei seguenti settori:

a) sistema nervoso centrale;

b) apparato cardiovascolare;

c) apparato osteoarticolare;

d) apparato urogenitale;

e) apparato respiratorio;

f) apparato digerente;

g) apparato endocrino;

h) sistema ematopoietico;

i) neoplasie e processi infiammatori, con diagnostica radioimmunologica e radioimmunometrica;

Infine lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le buone norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico d'Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi atti specialistici ed il relativo peso specifico.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN NEUROCHIRURGIA

Art. 1. — È istituita la scuola di specializzazione in neurochirurgia. La scuola di specializzazione in neochirurgia risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialistici nel settore professionale della neurochirurgia.

Art. 3. — La scuola rilascia il titolo di specialista in neurochirurgia.

Art. 4. — Il Corso ha la durata di cinque anni.

Art. 5. — Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia dell'Università di Sassari ed in particolare l'istituto di clinica neurochirurgica sede amministrativa della scuola ed il personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 6. — Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi è di 2 unità, per un totale di 10 nei cinque anni.

L'ordinamento didattico della scuola è articolato secondo le seguenti tabelle:

Tabella *A*

AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE
E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI

A. *Area di neurobiologia e neurofisiologia.*

Obiettivo: apprendere conoscenze specialistiche sul funzionamento della cellula nervosa, nonché quelle relative alla struttura anatomo-fisiologica ed alla rete di interrelazioni neuroumorali del sistema nervoso centrale e periferico.

Settori: E05A Biochimica, E06A Fisiologia umana, E09A Anatomia umana, E09B Istologia, E13X Biologia applicata.

B. *Area diagnostica clinica.*

Obiettivo: apprendere le metodologie di medicina di laboratorio, di semeiotica strumentale delle malattie nervose d'interesse chirurgico ed apprendere principi fondamentali di neurofarmacologia.

Settori: F04B Patologia clinica, F06B Neuropatologia, F14X Malattie apparato visivo, F15A Otorinolaringoiatria, F11B Neurologia, F12B Neurochirurgia.

C. *Area di neuroradiologia.*

Obiettivo: apprendere le metodologie diagnostiche ed interventistiche neuroradiologiche.

Settori: F11B Neurologia, F12B Neurochirurgia.

D. *Area di tecnica operatoria neurochirurgica.*

Obiettivo: acquisire una completa preparazione operatoria in neurochirurgia.

Settori: F08A Chirurgia generale, F12B Neurochirurgia.

E. *Area di neurochirurgia speciale.*

Obiettivo: acquisire una preparazione in neurochirurgia funzionale e stereotassica, neurotraumatologia, chirurgia del sistema nervoso periferico e neurochirurgia infantile.

Settori: F12B Neurochirurgia, F14X Chirurgia maxillo-facciale.

F. *Area di anestesia e rianimazione.*

Obiettivo: acquisire gli elementi essenziali di neuroanestesia e neurorianimazione e terapie del dolore.

Settore: F21X Anestesiologia.

Tabella *B*

STANDARD COMPLESSIVO
DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale di diploma, deve:

1) avere partecipato attivamente all'itinerario diagnostico, anche mediante tecniche di diagnostica per immagini in almeno 500 pazienti di cui almeno 150 casi relativi a pazienti affetti da neoplasie o da altra patologia neurologica;

2) avere eseguito personalmente, con progressiva assunzione di autonomia professionale, 280 interventi di neurochirurgia, dei quali almeno il 20% come primo operatore e con i limiti minimi di seguito specificati:

30 interventi per tumori intracranici;

50 interventi spinali compresa la stabilizzazione del rachide;

30 interventi per trauma cranico;

20 interventi di derivazione liquorale;

70 interventi vari.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di tre sperimentazioni controllate.

Nel regolamento didattico di Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi ed il relativo peso specifico.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN NEUROLOGIA

Art. 1. — Nella facoltà di medicina e chirurgia dell'Università degli studi di Sassari è istituita la scuola di specializzazione in neurologia. Essa risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della «prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione» delle malattie neurologiche.

Art. 3. — La scuola rilascia il titolo di specialista in neurologia.

Art. 4. — Il corso di specializzazione in neurologia ha la durata di cinque anni.

Art. 5. — Concorrono al funzionamento della scuola:

l'istituto di clinica neurologica dell'Università degli studi di Sassari presso il quale ha sede amministrativa la scuola;

tutte le strutture della facoltà di medicina e chirurgia dell'Università di Sassari con i suoi dipartimenti ed istituti nonché quelle del S.S.N. individuate nei protocolli di intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992, ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 6. — Fatti salvi i criteri generali per la regolamentazione degli accessi, previsti dalle norme vigenti, ed in base alle risorse umane finanziarie ed alle strutture ed attrezzature disponibili, la scuola è in grado di accettare un numero massimo di iscritti determinato in cinque per ciascun anno di corso, per un totale di 25 specializzandi. Sono ammessi al concorso di ammissione alla scuola i laureati del corso di laurea in medicina e chirurgia. Sono altresì ammessi al concorso coloro che siano in possesso di un titolo di studio conseguito presso università straniere e ritenuto equipollente dalle competenti autorità accademiche italiane.

L'ordinamento didattico della scuola è articolato secondo le seguenti tabelle:

Tabella *A*

AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE
E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI

Area A. *Propedeutica.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di conoscere l'ontogenesi e l'organizzazione strutturale del sistema nervoso; il funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico in condizioni normali e di stimolazione; i fondamenti dell'analisi statistica e del metodo epidemiologico.

Settori: E05A Biochimica, E06A Fisiologia umana, E09A Anatomia, E09B Istologia, F01X Statistica medica, F03X Genetica medica, F04B Patologia clinica.

Area B. *Farmacologia e medicina legale.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le basi biologiche dell'azione dei farmaci sul sistema nervoso, nonché le implicazioni medico legali dell'utilizzazione dei farmaci e più in generale delle problematiche legate alle malattie del sistema nervoso.

Settori: E07X Farmacologia, F22B Medicina legale.

Area C. *Fisiopatologia generale.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere i fondamentali meccanismi eziopatogenetici, compresi quelli di medicina molecolare applicati alla neuropatologia.

Settori: F04A Patologia generale, F06B Neuropatologia.

Area D. *Semeiotica e diagnostica neurologica.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di conoscere le cause determinanti e i meccanismi patogenetici delle malattie del sistema nervoso; le alterazioni strutturali e/o funzionali del sistema nervoso e le lesioni ad esse corrispondenti da un punto di vista morfologico; i quadri clinici neurofisiologici, neuroradiologici e neuropsicologici che caratterizzano le malattie del sistema nervoso, anche nell'età infantile e geriatrica.

Settori: F04B Patologia clinica, F06B Neuropatologia, F07A Medicina interna, F11B Neurologia, F12A Neuroradiologia.

Area E. *Neurologia clinica.*

Obiettivo: al termine del processo formativo lo specializzando deve essere in grado di riconoscere i sintomi ed i segni clinico-strumentalicon cui si manifestano le malattie neurologiche, neurochirurgiche e psichiatriche, anche dell'età geriatrica; deve inoltre acquisire un orientamento clinico nell'ambito della neurologia pediatrica e della psichiatria, deve saper curare i malati neurologici o con complicanze neurologiche.

Settori: F07A Medicina interna, F11A Psichiatria, F11B Neurologia, F12A Neuroradiologia, F12B Neurochirurgia, F15A Otorinolaringoiatria, F19B Neuropsichiatria infantile.

Tabella *B*

STANDARD COMPLESSIVO
DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Per essere ammesso all'esame finale di diploma, lo specializzando deve dimostrare d'aver raggiunto una adeguata preparazione professionale specifica, basata sulla dimostrazione d'aver personalmente eseguito atti medici ed i procedimenti specialistici, come di seguito specificato:

protocolli diagnostici clinici: almeno 100 casi seguiti personalmente;

esami neuropatologici: almeno 50 casi, discussi direttamente con un neuropatologo;

prelievo di liquor e relativo esame: almeno 50 casi, dei quali 20 refertati personalmente;

discussione esami neuroradiologici delle principali patologie: almeno 100 casi, discussi direttamente con un neuroradiologo;

discussione esami neurofisiologici delle principali patologie: almeno 100 casi, discussi direttamente con un neurofisiopatologo;

casi clinici: almeno 250 casi seguiti, dei quali 80 seguiti in prima persona, discutendone impostazione e conduzione con il responsabile del reparto clinico.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico d'Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi ed il relativo peso specifico.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

Art. 1. — È istituita la scuola di specializzazione in neuropsichiatria infantile. La scuola di specializzazione in neuropsichiatria infantile risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della neuropsichiatria infantile, comprensivo degli aspetti neurologici, psichiatrici, neuropsicologici, psicoterapeutici e riabilitativi dell'infanzia.

Art. 3. — La scuola rilascia il titolo di specialista in neuropsichiatria infantile.

Art. 4. — Il corso ha la durata di cinque anni.

Art. 5. — Concorrono al funzionamento della scuola di neuropsichiatria infantile:

l'istituto di neuropsichiatria infantile dell'Università degli studi di Sassari presso cui ha sede amministrativa la scuola;

tutte le strutture della facoltà di medicina e chirurgia e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992, ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 6. — Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi è di 4 per ciascun anno di corso e per un totale di 20.

L'ordinamento didattico della scuola è articolato secondo le seguenti tabelle:

Tabella *A*

AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTI
E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI

Area A. *Generale e propedeutica.*

Obiettivo: acquisire le conoscenze di base relative ai fondamenti biologici e psicologici dello sviluppo indispensabili alla comprensione dei meccanismi eziopatogenici delle malattie neurologiche e psichiatriche del bambino e dell'adolescente.

Settori: E04B Biologia molecolare, E05A Biochimica, E06A Fisiologia umana, E09A Anatomia umana, E09B Istologia ed embriologia, F01X Statistica medica, F03X Genetica medica, F06A Anatomia patologica, F07E Endocrinologia, F19A Pediatria generale e specialistica, F19B Neuropsichiatria infantile, F22B Medicina legale, M11E Psicologia clinica.

Area B. *Diagnostica.*

Obiettivo: acquisire i mezzi e i sussidi diagnostici, anche strumentali, atti a rilevare le modificazioni anatomiche, biochimiche, neuroradiologiche e psicopatologiche che la malattia neurologica o psichiatrica induce nel soggetto in età evolutiva e la metodologia per il loro utilizzo nella pratica clinica.

Settori: F04B Patologia clinica, F12A Neuroradiologia, F18X Diagnostica per immagini, F19B Neuropsichiatria infantile.

Area C. *Neurologica.*

Obiettivo: acquisire l'inquadramento diagnostico-nosografico delle malattie neurologiche a comparsa nell'età evolutiva e le basi metodologiche per l'intervento preventivo e clinico: diagnostico, prognostico e terapeutico.

Settori: F11B Neurologia, F12B Neurochirurgia, F14X Oftalmologia, F15B Audiologia, F19A Pediatria generale e specialistica. F19B Neuropsichiatria infantile.

Area D. *Psichiatrica.*

Obiettivo: acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche per l'inquadramento diagnostico-nosografico dei disturbi psichiatrici a comparsa nell'età evolutiva e le basi metodologiche per l'intervento preventivo e clinico, integrato con le necessarie competenze in ordine all'intervento terapeutico e in particolare quello psicoterapico.

Settori: F11A Psichiatria, F19B Neuropsichiatria infantile.

Area E. *Neuropsicologia clinica.*

Obiettivo: acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche per effettuare l'analisi neuropsicologica intesa come analisi dei disturbi delle funzioni corticali superiori, dell'apprendimento, della motricità e del linguaggio del bambino e dell'adolescente, al fine di attuare interventi preventivi, diagnostici, terapeutici e riabilitativi.

Settori: F19B Neuropsichiatria infantile.

Tabella *B*

STANDARD COMPLESSIVO
DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale, deve aver superato gli esami annuali ed i tirocini ed aver condotto, con progressiva assunzione di autonomia professionale, i seguenti atti specialistici:

a) effettuazione di un minimo di 200 osservazioni anamnestico cliniche comprendenti almeno 100 valutazioni neurologiche di soggetti di diverse età e con patologie diverse, comprese quelle disfasiche, dislessiche, disprattognosiche ecc.;

b) valutazione del profilo neuromotorio in almeno 50 neonati e/o lattanti;

c) almeno 50 osservazioni psicodinamiche nelle diverse fasce d'età;

d) almeno 100 colloqui con genitori;

e) presa in carico psicoterapica di almeno tre soggetti, in diverse fasce d'età.

Lo specializzando deve inoltre avere pratica di:

f) somministrazione dei principali test di sviluppo e di valutazione intellettiva;

g) effettuazione di registrazioni EEG - Poligrafiche in veglia e sonno;

h) esecuzione della puntura lombare in soggetti di diversa età.

Deve infine essere in grado di:

i) interpretare i test somministrati;

l) refertare registrazioni EEG (100 registrazioni, con 40 referti personali);

m) avere eseguito almeno 50 registrazioni elettromiografiche (di cui 20 referti personali);

n) conoscere i principi e la metodologia di esecuzione delle diverse indagini neuroradiologiche (ECO TAC, RMN, ecc.).

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno tre sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico d'Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi ed il relativo peso specifico.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN OFTALMOLOGIA

Art. 1. — È istituita la scuola di specializzazione in oftalmologia. La scuola di specializzazione in oftalmologia risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale dell'oftalmologia.

Art. 3. — La scuola rilascia il titolo di specialista in oftalmologia.

Art. 4. — Il corso ha la durata di quattro anni.

Art. 5. — Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facolta di medicina e chirurgia di Sassari, e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992, ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline. La sede amministrativa della scuola è l'istituto di clinica oculistica.

Art. 6. — Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi alla scuola, in base alle capacità formative delle strutture di cui all'art. 5, è di 3 unità per ciascun anno di corso, per un totale di 12.

L'ordinamento didattico della scuola è articolato secondo le seguenti tabelle:

Tabella *A*

AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE
E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI

A. *Morfologia normale e patologia oculare.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le nozioni fondamentali di anatomia, embriologia e genetica oculare e di anatomia e istologia patologica.

Settori: E09A Anatomia umana, F03X Genetica medica, F06A Anatomia patologica, F14X Malattie apparato visivo.

B. *Fisiopatologia della visione.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenza sulla fisiopatologia della visione, sui meccanismi della

visione binoculare e la sua patologia, deve correttamente eseguire l'esame della refrazione e deve avere piena conoscenza dell'ortottica.

Settori: E05A Biochimica, E06A Fisiologia umana, F14X Malattie apparato visivo.

C. *Semeiotica oculare.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire completa e piena conoscenza della semeiotica clinica e strumentale, nonché dell'igiene oculare.

Settori: F14X Malattie apparato visivo.

D. *Patologia e clinica oculare.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenza specifica di tutta la patologia oculare compresa la patologia oftalmologica nel bambino; piena conoscenza di neuroftalmologia ergoftalmologica

Settori: F14X Malattie apparato visivo, F12B Neurochirurgia, F22A Igiene generale e applicata, F22B Medicina legale, F22C Medicina del lavoro.

E. *Chirurgia oftalmologica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire piena capacità nella esecuzione di interventi chirurgici sugli annessi, sull'orbita, sul segmento anteriore e posteriore dell'occhio.

Settori: F13C Chirurgia maxillo-facciale, F14X Malattie apparato visivo

Tabella *B*

STANDARD COMPLESSIVO
DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Per essere ammesso all'esame finale di diploma, lo specializzando deve dimostrare d'aver raggiunto una completa preparazione professionale specifica, basata sulla dimostrazione d'aver personalmente eseguito atti medici specialistici, come di seguito specificato:

1) avere eseguito personalmente almeno 350 visite ambulatoriali e di reparto;

2) avere eseguito e valutato almeno 80 ERG e PEV complessivamente;

3) avere eseguito e valutato almeno 80 FAG;

4) avere eseguito e valutato almeno 50 CV computerizzati;

5) avere eseguito e valutato almeno 50 ecografie e 50 ecobiometrie;

6) avere eseguito 80 applicazioni di Yag-Argon laser;

7) di avere eseguito:

i) almeno 50 interventi di alta chirurgia, dei quali almeno il 15% condotti come primo operatore;

ii) almeno 100 interventi di media chirurgia, dei quali almeno il 20% condotti come primo operatore;

iii) almeno 100 interventi di piccola chirurgia, dei quali almeno il 40% condotti come primo operatore.

Infine lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico d'Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi ed il relativo peso specifico.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Art. 1. — È costituita la scuola di specializzazione in ortopedia e traumatologia, risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale delle malattie dell'apparato locomotore, in particolare riguardo alla diagnostica ed al trattamento chirurgico di tali malattie.

Art. 3. — La scuola rilascia il titolo di specialista in ortopedia e traumatologia.

Art. 4. — Il corso ha la durata di 5 anni.

Art. 5. — Concorrono al funzionamento della scuola le strutture delle facoltà di medicina e chirurgia e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992, ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline. La scuola ha sede amministrativa presso l'istituto di clinica ortopedica.

Art. 6. — Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi è determinato in numero di 5 posti per anno per un totale di 25 specializzandi.

L'ordinamendo didattico della scuola è articolato secondo le seguenti tabelle:

Tabella *A*

AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE
E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI

A. *Area propedeutica.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere conoscenze approfondite di anatomo-fisiologia ed anatomia chirurgica; deve apprendere le conoscenze necessarie alla valutazione epidemiologica ed alla sistemazione dei dati clinici, anche mediante sistemi informatici.

Settori: E06A Fisiologia umana, E09A Anatomia umana, E10X Biofisica medica, F01X Statistica medica, F04B Patologia clinica, F064 Anatomia patologica.

B. *Area di biomatematica e meccanica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze fondamentali e saper utilizzare i principi della statistica, della matematica, dell'informatica, della fisica e della biomeccanica in ortopedia e traumatologia.

Settori: K05B Informatica, F01X Statistica medica, I26A Bioingegneria meccanica, I15F Ingegneria chimica biotecnologica.

C. *Area di semeiotica generale e strumentale e di metodica clinica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze semeiologiche e la padronanza delle metodologie di laboratorio e strumentali per attuare i procedimenti diagnostici delle malattie dell'apparato locomotore; lo specializzando deve apprendere i fondamenti dell'epicrisi della pratica clinica chirurgica in ortopedia e traumatologia.

Settori: F04B Patologia clinica, F06A Anatomia patologica, F16A Malattie dell'apparato locomotore, F08A Chirurgia generale, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

D. *Area di anatomia chirurgia e corso d'operazioni.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le fondamentali tecniche chirurgiche generali relative alla specialità.

Settori: F16A Malattie dell'apparato locomotore, F08A Chirurgia generale.

E. *Area delle malattie dell'apparato locomotore.*

Obiettivo: lo specializzando deve saper integrare le conoscenze semeiologiche nell'analisi clinica dei pazienti saper decidere la più opportuna condotta terapeutica saper intervenire chirurgicamente, in modo integrato con altri settori specialistici chirurgici o con supporti terapeutici medici, radiogeni e di riabilitazione.

Settore: F16A Malattie dell'apparato locomotore, F16B Medicina fisica e riabilitazione.

F. *Area delle emergenze medico-chirurgiche.*

Obiettivo: riconoscere e trattare a livello di primo intervento le situazioni cliniche di emergenza con particolare riguardo a quelle di interesse chirurgico ortopedico e traumatologico. Acquisire gli elementi per procedere alla valutazione critica degli atti clinici e alle considerazioni etiche sulle problematiche chirurgiche. Acquisire gli elementi essenziali per l'espletamento di procedure di rianimazione.

Settori: F16A Malattie dell'apparato locomotore, F08A Chirurgia generale, F21X Anestesiologia, F22B Medicina legale.

Tabella *B*

STANDARD COMPLESSIVO DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale di diploma, deve documentare di aver frequentato e svolto la relativa attività nel modo seguente:

per almeno mezza annualità in reparto di chirurgia generale;

aver svolto turni di tirocinio in attività di corsia, sala gessi, ambulatorio, sala operatoria, pronto soccorso, turni di guardia, riabilitazione, ecc.;

aver eseguito:

i) almeno 50 interventi di alta chirurgia, dei quali almeno il 10% condotti come primo operatore;

ii) almeno 100 interventi di media chirurgia, dei quali almeno il 20% condotti come primo operatore;

iii) almeno 200 interventi di piccola chirurgia generale e specialistica (comprensivi della applicazione di fili transcheletrici e della riduzione e contenzione di lussazioni e fratture di piccoli segmenti) dei quali almeno il 40% condotti come primo operatore.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico d'Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi ed il relativo peso specifico.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN OTORINOLARINGOIATRIA

È istituita la scuola di specializzazione in otorinolaringoiatria.

Art. 1. — La scuola di specializzazione in otorinolaringoiatria risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della otorinolaringoiatria ivi compresa la foniatria e la laringoiatria.

Art. 3. — La scuola rilascia il titolo di specialista in otorinolaringoiatria.

Art. 4. — Il corso ha la durata di 4 anni.

Art. 5. — Concorrono al funzionamento della scuola tutte le strutture della facoltà di medicina e chirurgia, in particolare l'istituto di otorinolaringoiatria che è sede amministrativa della scuola e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto-legislativo n. 502/1992, ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello diririgente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 6. — Il numero massimo degli specializzandi è di 3 per anno di corso, per un totale di 12.

L'ordinamento didattico della scuola è articolato secondo le seguenti tabelle:

Tabella *A*

AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI

A. *Area propedeutica.*

Obiettivi: lo specializzando deve apprendere conoscenze approfondite di anatomo-fisiologia ed anatomia chirurgica, deve apprendere le conoscenze necessarie alla valutazione epidemiologica ed alla sistemazione dei dati clinici, anche mediante sistemi informatici.

Settori: E60A Fisiologia umana, E09A Anatomia umana, F01X Statistica medica.

B. *Area di semeiotica generale e strumentale e di metodologia clinica.*

Obiettivi: lo specializzando deve acquisire le conoscenze semeiologiche e la padronanza delle metodologie di laboratorio e strumentali per attuare i procedimenti diagnostici delle malattie di interesse chirurgico; lo specializzando deve apprendere i fondamenti dell'epicrisi della pratica clinica chirurgica.

Settori: F04B Patologia clinica, F06A Anatomia patologica, F15A Otorinolaringoiatria, F15B Audiologia, F08A Chirurgia generale, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

C. *Area di anatomia chirurgica e corso di operazioni.*

Obiettivi: lo specializzando deve apprendere le fondamentali tecniche chirurgiche.

Settori: F06A Anatomia patologica, F15A Otorinolaringoiatria, F08A Chirurgia generale.

D. *Area di otorinolaringoiatria.*

Obiettivi: lo specializzando deve apprendere la metodologia diagnostica e le tecniche chirurgiche di pertinenza otorinolaringoiatrica.

Settori: F15A Otorinolaringoiatria, F08A Chirurgia generale, F13C Chirurgia maxillo-facciale.

E. *Area di anestesiologia e valutazione critica.*

Obiettivi: lo specializzando deve apprendere le metodologie di anestesia e terapia del dolore, in modo da poter collaborare attivamente con gli specialisti di settore per l'adozione della più opportuna condotta clinica; deve inoltre acquisire gli elementi per procedere alla valutazione critica degli atti clinici ed alle considerazioni etiche sulle problematiche chirurgiche.

Settori: F15A Otorinolaringoiatria, F08A Chirurgia generale, F21X Anestesiologia, F22B Medicina legale.

Tabella *B*

STANDARD COMPLESSIVO
DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale di diploma, deve:

aver frequentato una annualità di chirurgia generale;

aver acquisito una preparazione professionale specifica, basata sulla dimostrazione d'aver personalmente eseguito atti medici specialistici, come di seguito specificato:

1) almeno 50 interventi di alta chirurgia, dei quali almeno il 10% condotti come primo operatore;

2) almeno 100 interventi di media chirurgia, dei quali almeno il 20% condotti come primo operatore;

3) almeno 250 interventi di piccola chirurgia, dei quali almeno il 30% condotti come primo operatore.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sprimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico d'Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi ed il relativo peso specifico.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PATOLOGIA CLINICA

Art. 1. — È istituita la scuola di specializzazione in patologia clinica. La scuola di specializzazione in patologia clinica risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2. — La scuola ha lo scopo di fornire competenze professionali specifiche nel campo della diagnostica di laboratorio e della prevenzione relativamente alla patologia umana nonché competenze nell'organizzazione del laboratorio e nelle sue relazioni con la clinica.

Sono ammessi alla scuola di specializzazione in patologia clinica i laureati in: medicina e chirurgia, scienze biologiche, farmacia, chimica, chimica e tecnologie farmaceutiche.

A partire dal terzo anno sono previsti tre indirizzi:

a) generale e direttivo;

b) immunoematologico;

c) tecnico.

Gli indirizzi *a)* e *b)* sono riservati ai laureati in medicina e chirurgia, l'indirizzo *c)* è aperto anche ai laureati in scienze biologiche, in farmacia, in chimica ed in chimica e tecnologie farmaceutiche.

Art. 3. — La scuola rilascia il titolo di specialista in patologia clinica.

Art. 4. — Il corso ha la durata di cinque anni.

Art. 5. — Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia. La sede amministrativa della scuola è presso l'istituto di patologia generale dell'Università di Sassari.

Art. 6. — Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi è di 10, per ciascun anno di corso, per un totale di 50.

L'ordinamento didattico della scuola è articolato secondo le seguenti tabelle:

Tabella *A*

AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE E RELATIVI
SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI

A. *Area propedeutica.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le conoscenze fondamentali delle tecnologie applicabili alla diagnostica di laboratorio.

Settori: F01X Statistica medica, E10X Biofisica medica, E04B Biologia molecolare, E05A Biochimica, E12X Microbiologia generale.

B. *Area di patologia generale.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le basi biologiche delle malattie della genetica e biologia molecolare delle infezioni virali e dell'integrazione del genoma virale in cellule eucariote.

Settori: E13X Biologia applicata, F03X Genetica, F04A Patologia generale, E12X Microbiologia generale.

C. *Area di patologia clinica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le competenze per la diagnostica di laboratorio, la citopatologia e la citodiagnostica, anche mediante l'uso di sonde molecolari. Deve inoltre acquisire le competenze nell'ambito della programmazione della sperimentazione, validazione, controllo di qualità ed uso clinico della medicina dei trapianti e della terapia genica.

Settori: F04A Patologia generale, F04B Patologia clinica, F03X Genetica medica, F05X Microbiologia e microbiologia clinica, F06A Anatomia patologica, F07G Malattie del sangue, F07A Medicina interna, F07I Malattie infettive.

D. *Area di organizzazione di laboratorio.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere i fondamenti dell'organizzazione e della legislazione del laboratorio di patologia clinica. Deve acquisire altresì i fondamenti per la sicurezza di laboratorio e dello smaltimento dei rifiuti.

Settori: F04B Patologia clinica, F22B Medicina legale, F07A Medicina interna.

E. *Area disciplinare di immunoematologia* (indirizzo immunoematologico).

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire gli elementi necessari per eseguire la tipizzazione di sangue e derivati e per la terapia trasfusionale.

Settori: F04B Patologia clinica, F07G Malattie del sangue, F22B Medicina legale.

F. *Area delle tecnologie strumentali in patologia clinica* (indirizzo tecnico).

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire gli elementi necessari all'utilizzo ed allo sviluppo della strumentazione del laboratorio di patologia clinica ed alla sintesi di molecole utilizzabili come sonde per il riconoscimento di batteri, virus e parassiti patogeni.

Settori: F04A Patologia generale, F04B Patologia clinica, F05X Microbiologia e microbiologia clinica.

Tabella *B*

STANDARD COMPLESSIVO
DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Gli specializzandi, per essere ammessi all'esame di diploma, debbono avere adempiuto ai seguenti obblighi, in relazione all'indirizzo seguito:

1) indirizzo generale e direttivo:

partecipazione all'attività diagnostica di almeno 1.000 casi clinici;

preparazione (compreso il prelievo) e lettura al microscopio di 1.000 preparati ematologici, di cui 100 da midollo;

100 determinazioni emocromocitometriche al contatore automatico;

200 letture di sedimenti urinari al microscopio;

100 esami delle feci compresa la ricerca di parassiti;

100 dosaggi radioimmunologici;

100 dosaggi EIA, ELISA ecc.;

100 ore di pratica con analizzatore automatico multicanale;

500 determinazioni di gruppi sanguigni e di compatibilità trasfusionale;

preparazione (compreso il prelievo) e lettura di 1000 preparati citologici ottenuti sia per citologia esfoliativa che per agoaspirati;

identificazione di malattie virali;

identificazione di oncogeni;

identificazione di polimorfismi genici;

gestione delle urgenze in laboratorio;

analisi biotossicologiche;

2) indirizzo immunoematologico:

preparazione (compreso il prelievo) e lettura al microscopio di 500 preparati ematologici, di cui 50 da midollo;

100 determinazioni emocromocitometriche al contatore automatico;

1500 determinazioni di gruppi sanguigni e compatibilità trasfusionale;

500 identificazioni di contaminazioni virali nel sangue ed in emoderivati;

tipizzazione di 500 campioni ematologici per terapia trasfusionale;

controllo della qualità di emoderivati per terapia trasfusionale;

gestione delle urgenze in laboratorio;

3) indirizzo tecnico:

preparazione (escluso il prelievo) e lettura al microscopio di 100 preparati ematologici, di cui 10 da midollo;

200 determinazioni emocromocitometriche al contatore automatico;

100 letture di sedimenti urinari al microscopio;

100 esami delle feci compresa la ricerca di parassiti;

300 dosaggi radioimmunologici;

300 dosaggi EIA, ELISA ecc.;

300 ore di pratica con analizzatore automatico multicanale;

preparazione (escluso il prelievo) e lettura di 100 preparati citologici ottenuti sia per citologia esfoliativa che per agoaspirati;

identificazione di patologie utilizzando sonde molecolari;

analisi biotossicologiche.

Nel regolamento didattico d'Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie delle diverse metodologie ed il relativo peso specifico.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PEDIATRIA

È istituita la scuola di specializzazione in pediatria.

Art. 1. — La scuola di specializzazione in pediatria risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

La scuola è articolata nei seguenti indirizzi:

a) pediatria generale;

b) adolescentologia;

c) allergologia e immunologia pediatrica;

d) broncopneumologia pediatrica;

e) cardiologia pediatrica;

f) endocrinologia e diabetologia pediatrica;

g) gastroenterologia e epatologia pediatrica;

h) nefrologia pediatrica;

i) neonatologia e terapia intensiva neonatale;

l) neurologia pediatrica;

m) oncologia ed ematologia pediatrica;

n) pediatria di comunità;

o) reumatologia pediatrica.

Art. 2. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della pediatria.

Art. 3. — La scuola rilascia il titolo di specialista in pediatria.

Art. 4. — Il corso ha la durata di cinque anni. I primi tre anni sono finalizzati agli obiettivi formativi di base della pediatria. Il quarto e il quinto anno a quelli degli specifici indirizzi.

Gli indirizzi attivati e i numeri di specializzandi che possono accedere al quarto anno a ciascuno di essi sono definiti nel regolamento didattico di Ateneo su proposta del consiglio della scuola che tiene conto, tra l'altro, delle norme sui requisiti di idoneità di cui all'art.7 del decreto-legge n. 257/1991.

Le norme regolanti gli accessi agli specifici indirizzi al quarto anno sono definite nel regolamento didattico di Ateneo su proposta del consiglio della scuola.

Art. 5. — Concorrono al funzionamento della scuola:

l'istituto di clinica pediatrica e neonatologica dell'Università degli studi di Sassari che e sede amministrativa della scuola e quelle del S.S.N., ospedaliere ed extraospedaliere, individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto-legge n. 502/1992, il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 6. — Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi e di 8 per ciascun anno di corso e per un totale di 40.

L'ordinamento didattico della scuola e articolato secondo le seguenti tabelle.

Tabella *A*

AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZATE E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI

A. *Area propedeutica.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le conoscenze fondamentali di anatomia, fisiologia, biochimica e genetica dello sviluppo umano, allo scopo di acquisire gli elementi propedeutici per interpretare metodologie e risultati di medicina di laboratorio e per approfondire le conoscenze clinico-pediatriche.

Settori: E09A Anatomia, E09B Istologia, E05A Biochimica, E06A Fisiologia umana, F03X Genetica medica.

B. *Area di fisiopatologia generale.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze avanzate dei meccanismi eziopatogenetici che determinano lo sviluppo delle malattie pediatriche.

Settori: F03X Genetica medica, F04A Patologia generale.

C. *Area di medicina di laboratorio.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche in tutti i settori di diagnostica applicati alla pediatria, comprese citogenetica, citomorfologia, istopatologia, immunopatologia, immunoematologia e diagnostica per immagini.

Settori: F03X Genetica medica, F04B Patologia clinica, F05X Microbiologia e microbiologia clinica, F06A Anatomia patologica, F18X Diagnostica per immagini.

D. *Area di pediatria generale.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere approfondite cognizioni teoriche e cliniche relative alle condizioni patologiche in età pediatrica, deve saper interpretare le correlazioni patologiche specialistiche, saper indirizzare i pazienti agli specialisti, saper attuare le prescrizioni terapeutiche specialistiche e sub-specialistiche.

Settori: F19A Pediatria generale e specialistica, F19B Neuropsichiatria infantile, F08C Chirurgia pediatrica ed infantile, F16A Malattie dell'apparato locomotore, F14X Malattie dell'apparato visivo, F15A Otorinolaringologia, F17X Malattie cutanee e veneree.

E. *Area di pediatria di comunità.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le basi teoriche dell'inserimento del bambino e dell'adolescente nelle diverse comunità, con le patologie che possono derivarne, riguardo sia agli aspetti clinici che a quelli relazionali.

Settori: F19A Pediatria generale e specialistica, F19B Neuropsichiatria infantile.

F. *Area di pediatria preventiva.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le basi teoriche e la pratica attuazione degli interventi per la protezione della salute psicofisica del neonato, del bambino e dell'adolescente con particolare riferimento alla prevenzione delle malattie.

Settori: F19A Pediatria generale e specialistica, F19B Neuropsichiatria infantile.

G. *Area di malattie genetiche e metaboliche pediatriche.*

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere, diagnosticare e curare le malattie genetiche e metaboliche che si manifestano in età pediatrica, con particolare riferimento a quelle di maggior rilievo epidemiologico, e alla loro prevenzione.

Settore: F19A Pediatria generale e specialistica.

H. *Area di nutrizione e dietetica pediatrica.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere i principi fondamentali della nutrizione del neonato, bambino, adolescente, le modalità per la valutazione dello stato di nutrizione e la sua patologia, i principi teorici e la pratica dell'alimentazione per il soggetto sano o malato in età pediatrica.

Settori: F19A Pediatria generale e specialistica.

I. *Area di neonatologia e terapia intensiva neonatale.*

Obiettivo: lo speciazzando deve apprendere le fondamentali conoscenze teoriche di medicina perinatale e neonatale e deve di conseguenza saper intervenire nelle più comuni condizioni a rischio dei neonati; deve inoltre conoscere le principali specifiche patologie neonatali e saper intervenire per la loro prevenzione, per formulare una appropriata diagnosi ed attuare le opportune condotte terapeutiche.

Settori: F19A Pediatria generale e specialistica, F20X Ostetricia e ginecologia.

L. *Area di broncopneumologia pediatrica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia respiratoria e delle malattie dell'apparato respiratorio in età pediatrica.

Settori: F19A Pediatria generale e specialistica.

M. *Area di cardiologia pediatrica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia cardiaca e delle malattie dell'apparato cardiovascolare in età pediatrica.

Settori: F19A Pediatrica generale e specialistica, F09X Chirurgia cardiaca.

N. *Area di endocrinologia e diabetologia pediatrica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia e delle malattie endocrine e metaboliche in età pediatrica.

Settore: F19A Pediatria generale e specialistica.

O. *Area di gastroenterologia ed epatologia pediatrica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere, diagnosticare e curare le patologie del tratto gestroenterologico, del pancreas e del fegato in età pediatrica.

Settore: F07D Gastroenterologia, F19A Pediatria generale e specialistica.

P. *Area di nefrologia pediatrica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia renale e delle malattie dell'apparato urinario in età pediatrica.

Settori: F07D Gastroenterologia, F19A Pediatria generale e specialistica.

Q. *Area di allergologia ed immunologia pediatrica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia del sistema immunitario e delle relative malattie a patogenesi allergica.

Settore: F19A Pediatria generale e specialistica.

R. *Area di ematologia ed oncologia pediatrica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia ematica e delle malattie del sangue in età pediatrica, ivi comprese le emolinfopatie neoplastiche; deve conoscere gli aspetti teorici e clinici, compresi quelli terapeutici, delle principali neoplasie infantili.

Settore: F19A Pediatria generale e specialistica.

S. *Area di neurologia pediatrica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia neurologica e delle malattie del sistema nervoso centrale e periferico in età pediatrica.

Settori: F19A Pediatria generale e specialistica, F19B Neuropsichiatria infantile.

T. *Area di adolescentologia.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire approfondite cognizioni teoriche e cliniche di fisiopatologia dell'accrescimento, delle malattie connesse con l'età adolescenziale e di protezione del benessere psicofisico dell'adolescente.

Settori: F19A Pediatria generale e specialistica, F19B Neuropsichiatria infantile.

Tabella *B*

STANDARD COMPLESSIVO
DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale di diploma, deve aver superato gli esami annuali ed i tirocini ed aver condotto con progressiva assunzione di autonomia professionale i seguenti atti specialistici:

aver eseguito almeno 100 visite ambulatoriali generali, delle quali almeno un terzo con responsabilità diretta;

aver seguito direttamente l'itinerario diagnostico, comprensivo degli esami di medicina di laboratorio, di

quelli radiologici e strumentali in almeno 100 casi, discutendo direttamente con gli specialisti di settore l'interpretazione dei dati;

aver seguito almeno 50 casi di patologia neonatale dei quali almeno un terzo con responsabilità diretta;

aver seguito almeno 50 casi di adolescenti dei quali almeno un terzo con responsabilità diretta;

aver seguito almeno 200 casi clinici, dei quali almeno 10 ciascuno per i seguenti tipi di patologia: malattie apparato respiratorio, cardiologia, endocrinologia e diabetologia, gastroenterologia ed epatologia, nefrologia, allergologia ed immunologia, ematologia ed oncologia, neurologia, reumatologia, malattie infettive in età pediatrica, malattie genetiche.

Inoltre lo specializzando deve aver fatto pratica per l'indirizzo di:

a) pediatria generale - pratica ambulatoriale di reparto adeguata alla gestione del neonato, bambino e adolescente sano, ai problemi di sviluppo, comportamentali e psico-sociali, alla cura delle più comuni e più specialistiche malattie del bambino, all'approccio della patologia acuta, alla gestione del bambino disabile o affetto da patologia cronica;

b) adolescentologia - tecniche di colloquio, valutazione di accrescimento corporeo e sviluppo puberale, educazione sanitaria, epidemiologia e bisogni di salute dell'adolescente, gestione globale dell'adolescente con malattie croniche;

c) allergologia e immunologia pediatrica - valutazione del sistema immunitario, diagnostica e terapia delle malattie allergiche, delle immunodeficienze, delle malattie autoimmuni;

d) broncopneumologia pediatrica - gestione di broncopneumopatie acute e croniche del bambino e dell'adolescente, test di funzionalità respiratoria e interpretazione, terapia riabilitativa, partecipazione a broncoscopie e lavaggi broncoalveolari, studio di discenesie ciliari, frequenza in day hospital;

e) cardiologia pediatrica - valutazione clinica, laboratoristica, funzionale dell'apparato cardiovascolare nell'età evolutiva, prevenzione, diagnosi, trattamento medico o terapia riabilitativa delle cardiopatie acute e croniche del neonato, bambino, adolescente;

f) endocrinologia e diabetologia pediatrica - gestione globale e *follow up* del bambino e dell'adolescente affetto da patologie endocrine e metaboliche, incluso il diabete.

Trattamento delle emergenze endocrine, esecuzione e interpretazione degli esami funzionali endocrini, addestramento alle tecniche di predizione e prevenzione dei soggetti a rischio di diabete;

g) gastroenterologia e epatologia pediatrica - diagnostica di laboratorio, endoscopica, laparoscopia, istopatologica e per immagini e semeiotica funzionale delle patologie gastroenteriche ed epatiche, nutrizione clinica artificiale e parenterale, terapia farmacologica e riabilitativa, terapia chirurgica e dei trapianti d'organo;

h) nefrologia pediatrica - gestione globale e *follow up* del paziente affetto da uropatia malformativa e da nefropatia congenita e acquisita, trattamento conservativo e dialitico dell'insufficienza renale acuta e cronica, gestione del paziente sottoposto a trapianto, *day hospital* nefro-urologico;

i) neonatologia e terapia intensiva neonatale - *follow up* della gravidanza, travaglio e parto normali o patologici; assistenza al neonato sano, pretermine e patologico; terapia intensiva neonatale; trasporto neonato a rischio;

l) neurologia pediatrica - scelta degli *iter* diagnostici delle affezioni neurologiche pediatriche; comunicazione con la famiglia del paziente, terapia di supporto e protocolli di trattamento, assistenza domiciliare in neurologia pediatrica;

m) oncologia ed ematologia pediatrica - scelta degli *iter* diagnostici delle affezioni oncologiche ed ematologiche pediatriche, comunicazione con la famiglia del paziente, terapia di supporto e protocolli di trattamento, assistenza domiciliare in oncologia pediatrica;

n) pediatria di comunità - monitoraggio del bisogno di salute del bambino e dell'adolescente, interventi di prevenzione primaria, programmi vaccinali e loro impatto nella popolazione, gestione screening e bilanci di salute, identificazione dei rischi ambientali e sociali, interventi di educazione sanitaria su base comunitaria, supporto in caso di handicap o malattia cronica;

o) reumatologia pediatrica - epidemiologia e prevenzione della patologia reumatologica pediatrica, diagnostica di laboratorio e strumentale, clinica e terapia farmacologica della patologia reumatologica pediatrica.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno tre sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico d'Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi ed il relativo peso specifico.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICHIATRIA

Art. 1. — Nella facoltà di medicina e chirurgia dell'Università degli studi di Sassari è istituita la scuola di specializzazione in psichiatria.

Essa risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della psichiatria e della psicoterapia.

Art. 3. — La scuola rilascia il titolo di specialista in psichiatria.

Art. 4. — Il corso di specializzazione in psichiatria ha la durata di 4 anni.

Art. 5. — Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli di intesa di cui all'art. 6,

comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

La scuola di specializzazione in psichiatria ha sede presso l'istituto di clinica neurologica dell'Università di Sassari.

Art. 6. — In base alle risorse umane e finanziarie ed alle strutture ed attrezzature disponibili, la scuola è in grado di accettare un numero massimo di iscritti determinato in 3 (tre) per ciascun anno di corso, per un totale di 12 specializzandi.

Art. 7. — Sono ammessi al concorso di ammissione alla scuola i laureati del corso di laurea in medicina e chirurgia.

Sono altresì ammessi al concorso coloro che siano in possesso di un titolo di studio conseguito presso università straniere e ritenuto equipollente dalle competenti autorità accademiche italiane.

Tabella *A*

AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE
E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO-DISCIPLINARI

A. *Area di psichiatria biologica e neuropsicofarmacologia.*

Obiettivo: conoscenza della anatomofisiologia delle strutture nervose correlate con i processi psichici.

Conoscenza dei correlati biochimici, fisiologici, endocrinologici e strutturali delle sindromi psichiatriche.

Conoscenza dei concetti di gene e di trasmissione genetica in rapporto alle malattie mentali; acquisizione dei principali metodi di ricerca genetica in psichiatria.

Conoscenza delle malattie neurologiche con espressività clinica di tipo psichiatrico.

Conoscenza della classe di appartenenza, dello spettro d'azione, dei meccanismi d'azione, della cinetica, delle indicazioni, delle controindicazioni, degli effetti indesiderati, della tossicità, delle sindromi da sospensione e dall'impiego clinico degli psicofarmaci.

Conoscenza delle altre terapie biologiche.

Uso di personal computer e di strumenti di comunicazione con banche dati remote e applicazione della statistica alla ricerca in psichiatria.

Settori: E06A Fisiologia umana, E07X Farmacologia, F11A Psichiatria, F11B Neurologia, E05B Biochimica clinica, F03X Genetica medica, F07E Endocrinologia, F01X Statistica medica, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

B. *Area di psicopatologia e metodologia psichiatrica.*

Obiettivo: possedere un corretto corredo psicopatologico sulle varie forme di patologia mentale, interpretare adeguatamente profili diagnostici differenziali, nonché orientare razionalmente all'indicazione ed alla verifica delle terapie; essere in grado di effettuare psicodiagnosi strumentali attraverso la corretta applicazione di tests psicologici, neuropsicologici e scale di valutazione di comune impiego in psichiatria.

Settore: F11A Psichiatria.

C. *Area di psichiatria clinica.*

Obiettivo: conoscere le caratteristiche eziopatogenetiche, cliniche e prognostiche delle malattie psichiatriche, comprese quelle in età infantoadolescenziale, geriatrica, le malattie psicosomatiche e gli indirizzi di gestione clinica e di presa in carico; dimostrare di possedere le competenze tecniche e metodologiche per trattare i vari quadri clinici, incluse le situazioni di crisi e di psichiatria di consultazione e di collegamento; conoscere l'uso integrato delle diverse terapie psichiatriche.

Settori: F11A Psichiatria, E07X Farmacologia.

D. *Area di psicoterapia.*

Obiettivo: conoscenza della psicologia generale ed evolutiva, delle basi teoriche e delle tecniche delle varie forme di psicoterapia individuale, familiare e di gruppo e acquisizione degli strumenti per l'esercizio di una specifica forma strutturale di psicoterapia.

Settore: F11A Psichiatria.

E. *Area di psichiatria sociale.*

Obiettivo: conoscenza dei correlati sociali della patologia mentale; dei principi di igiene mentale; degli aspetti etici e giuridici riguardanti il rapporto col paziente, la responsabilità professionale, l'attività peritale, gli accertamenti e trattamenti sanitari volontari ed obbligatori; le basi della ricerca epidemiologica e le diverse metodiche riabilitative e risocializzanti in psichiatria.

Settori: F11A Psichiatria, F22B Medicina legale, F16B Medicina fisica e riabilitativa.

Tabella *B*

STANDARDS COMPLESSIVI
DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALE

Lo specializzando per essere ammesso all'esame finale di diploma deve:

aver preso in carico almeno 80 pazienti per i quali ha definito diagnosi, eziopatogenesi e prognosi, curando il versante terapeutico sotto il profilo delle indicazioni, controindicazioni ed effetti indesiderati di ogni trattamento;

aver seguito nel corso dell'intero quadriennio almeno 20 casi in psicoterapia con supervisione;

aver seguito almeno 10 casi con programmi di riabilitazione psichiatrica;

aver seguito almeno 5 disegni sperimentali di trattamento con psicofarmaci;

aver effettuato almeno 20 interventi di psichiatria di consultazione e collegamento;

aver effettuato almeno 50 turni di guardia psichiatrica attiva;

aver somministrato ad almeno 40 pazienti tests psicometrici e scale di valutazione;

aver affrontato problemi di psichiatria forense con particolare riguardo ai temi della responsabilità professionale ed al rapporto tra imputabilità e malattia mentale.

Costituiscono attività di perfezionamento opzionali (obbligatorie almeno tre tra quelle di seguito indicate):

a) psicofarmacoterapia: aver acquisito approfondite conoscenze teoriche ed esperienza pratica relativamente alle indicazioni, controindicazioni, meccanismi d'azione, interazione degli psicofarmaci e alle correlazioni tra psicofarmacoterapia e altre procedure terapeutiche psichiatriche (varie modalità di intervento psicoterapeutico individuale o di gruppo, tecniche di psicoeducazione, risocializzazione, riabilitazione);

b) riabilitazione psichiatrica: aver acquisito approfondite conoscenze teoriche ed esperienze pratiche relative alle principali tecniche di riabilitazione in psichiatria e alla correlazione di queste con altre modalità di intervento terapeutico;

c) psichiatria forense: aver acquisito approfondite conoscenze teoriche ed esperienze pratiche relative alla legislazione psichiatrica, ai problemi etici e giuridici dell'operare psichiatrico, all'espletamento delle perizie psichiatriche concernenti sia problemi del rapporto tra imputabilità e malattie mentali che di responsabilità professionale dello psichiatra;

d) medicina delle farmacotossicodipendenze: aver acquisito approfondite conoscenze teoriche relativamente ai meccanismi di dipendenza, tolleranza, astinenza, craving degli psicofarmaci e delle sostanze di abuso, aver acquisito esperienza pratica nella diagnosi e nel trattamento delle farmacodipendenze; aver acquisito esperienza nelle problematiche relative alla comorbidità psichiatrica delle tossicodipendenze;

e) psichiatria geriatrica: aver acquisito approfondite conoscenze sulle peculiarità della patologia psichiatrica in età senile, con particolare riferimento ai meccanismi dell'invecchiamento cerebrale e del deterioramento mentale e delle problematiche psicosociali dell'anziano; aver acquisito esperienza pratica nella diagnosi e nel trattamento dei quadri psichiatrici in età senile nonché nei problemi inerenti l'istituzionalizzazione e l'assistenza domiciliare;

f) psichiatria adolescenziale: aver acquisito approfondite conoscenze sulle peculiarità della patologia psichiatrica in età adolescenziale e sulle problematiche psicobiologiche e psicosociali dell'adolescente; aver acquisito esperienza pratica nella diagnosi e nel trattamento dei quadri psichiatrici in età adolescenziale;

g) psicologia medica: aver acquisito approfondite conoscenze sui rapporti fra patologie internistiche o chirurgiche e disturbi mentali, sulle problematiche relative alla psichiatria di consultazione e collegamento e alla medicina psicosomatica, sugli aspetti psicologici del paziente non psichiatrico, degli operatori medici e non, e più in generale delle strutture assistenziali; aver acquisito esperienza pratica relativamente ai settori suddetti nella diagnosi e nel trattamento e aver conseguito una opportuna formazione relativa al rapporto medico-paziente.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico d'Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi ed il relativo peso specifico.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN UROLOGIA

Art. 1. — È costituita la scuola di specializzazione in urologia.

La scuola di specializzazione in urologia risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2. — La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie dell'apparato urinario, genitale maschile e del surrene.

Art. 3. — La scuola rilascia il titolo di specialista in urologia.

Art. 4. — Il corso ha la durata di 5 anni.

Art. 5. — Concorrono al funzionamento della scuola:

l'istituto di clinica urologica dell'Università di Sassari, presso cui ha sede amministrativa la scuola;

tutte le strutture della facoltà di medicina e chirurgia nonché quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 6. — Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi è di 2 per ciascun anno di corso per un totale di 10.

L'ordinamento didattico della scuola è articolato secondo le seguenti tabelle:

Tabella *A*

AREE DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE E RELATIVI SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI

A. *Area propedeutica di morfologia e fisiologia.*

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere l'embriogenesi, l'istologia e l'anatomia sistematica e topografica dell'apparato urogenitale maschile e femminile; la fisiologia dell'apparato urinario e genitale maschile e femminile anche in rapporto alle relative connessioni con quella di altri apparati (sistema nervoso, sistema endocrino); i fondamenti dell'anatomia chirurgica dell'apparato urinario e genitale maschile e femminile.

Settori: E09A Anatomia umana, E09B Istologia, E06A Fisiologia umana, F10X Urologia.

B. *Area di fisiopatologia e farmacoterapia urologica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze avanzate nell'ambito dei meccanismi fisiopatologici ed etiopatogenetici delle malattie dell'apparato urinario e genitale maschile; deve possedere inoltre un'approfondita conoscenza della farmacoterapia delle affezioni urologiche ed i fondamenti della anestesiologia applicata alla chirurgia dell'apparato urogenitale.

Settori: F10X Urologia, F21X Anestesiologia, F07F Nefrologia, F17X Malattie cutanee e veneree, E07X Farmacologia.

C. *Area di laboratorio e di diagnostica urologica.*

Obiettivo: lo specializzando deve possedere le nozioni fondamentali della diagnostica di laboratorio applicata alla patologia urologica, anche nell'ambito della microbiologia clinica, ed una completa conoscenza della semeiotica funzionale e strumentale dell'apparato urinario e genitale maschile; deve inoltre acquisire una specifica ed avanzata conoscenza dell'anatomia e citostologia patologica e della diagnostica per immagini relative alla patologia dell'apparato uro-genitale.

Settori: F04B Patologia clinica, F05X Microbiologia e microbiologia clinica, F10X Urologia, F06A Anatomia patologica, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

D. *Area di urologia clinica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire avanzate conoscenze teoriche e tecnico-pratiche per la prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie dell'apparato urinario, genitale maschile e del surrene comprese quelle dell'età pediatrica.

Settori: F10X Urologia, F04C Oncologia medica, F08A Chirurgia generale, F08E Chirurgia vascolare.

Tabella *B*

STANDARD COMPLESSIVO DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALIZZANTE

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame di diploma deve:

aver frequentato per almeno una annualità complessiva chirurgia generale e/o specialistica;

aver eseguito personalmente almeno 100 cistoscopie ed aver partecipato alla fase di definizione diagnostica nei casi suddetti;

aver eseguito personalmente almeno 100 esami urodinamici, ed aver partecipato alla fase diagnostica nei casi suddetti;

aver eseguito personalmente almeno 30 ago-biopsie prostatiche ed aver partecipato alla fase di definizione diagnostica nei casi suddetti;

aver eseguito personalmente almeno 20 biopsie vescicali ed aver partecipato alla fase di definizione diagnostica nei casi suddetti;

aver eseguito personalmente almeno 30 strumentazioni retrograde dell'uretere diagnostiche o terapeutiche ed aver partecipato alla fase diagnostica nei casi suddetti;

aver partecipato ad almeno 50 trattamenti di litotrissia extracorporea ed aver contribuito alla fase diagnostica nei casi suddetti;

aver eseguito personalmente almeno 20 interventi endoscopici di disostruzione cervico-uretrale ed aver parecipato alla fase diagnostica dei casi suddetti;

aver eseguito personalmente almeno 20 resezioni endoscopiche di neoplasie vescicali ed aver partecipato alla fase diagnostica dei casi suddetti;

aver seguito personalmente almeno 100 pazienti con affezioni urologiche, di cui almeno 50 oncologici, partecipando alla programmazione, esecuzione e controllo di protocolli diagnostici e terapeutici;

aver eseguito:

I) almeno 50 interventi di alta chirurgia urologica, dei quali almeno il 10%; condotti come primo operatore;

II) almeno 120 interventi di media chirurgia, compresi interventi di chirurgia generale, dei quali almeno il 20% condotti come primo operatore;

III) almeno 250 interventi di piccola chirurgia, compresi interventi di chirurgia generale e vascolare, dei quali almeno il 30% condotti come primo operatore.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico dell'Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi ed il relativo peso specifico.

Il presente decreto rettorale verrà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Sassari, 28 ottobre 1996

Il rettore: PALMIERI

96A8115

ESTRATTI, SUNTI E COMUNICATI

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Nomina del commissario del Governo nella regione Emilia-Romagna

Con decreto del Presidente della Repubblica 30 agosto 1996, registrato alla Corte dei conti in data 8 ottobre 1996, registro n. 3 Presidenza, foglio n. 65, sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri, di concerto con il Ministro per la funzione pubblica e per gli affari regionali ed il Ministro dell'interno, il consigliere di Stato Zucchelli avv. Claudio è stato nominato commissario del Governo nella regione Emilia-Romagna.

96A8267

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI

Limitazione di funzioni del titolare del consolato onorario in Aarhus (Danimarca)

IL MINISTRO DEGLI AFFARI ESTERI

(Omissis).

Decreta:

Il sig. Henning Holmen Moller, console onorario in Aarhus (Danimarca), oltre all'adempimento dei generali doveri di difesa degli interessi nazionali e di protezione dei cittadini, esercita le funzioni consolari limitatamente a:

1) ricezione e trasmissione materiale all'ambasciata d'Italia in Copenaghen degli atti di stato civile pervenuti dalla autorità locali, dai cittadini italiani o dai comandanti di navi o di aeromobili nazionali o stranieri;

2) ricezione e trasmissione materiale all'ambasciata d'Italia in Copenaghen delle dichiarazioni concernenti lo stato civile da parte dei comandanti di navi o di aeromobili;

3) ricezione e trasmissione all'ambasciata d'Italia in Copenaghen della documentazione relativa al rilascio di visti;

4) ricezione e trasmissione all'ambasciata d'Italia in Copenaghen della documentazione relativa al rilascio e/o rinnovo di passaporti;

5) rilascio di certificazioni (esclusi i certificati di residenza all'estero e i certificati di cittadinanza) ed autentiche di firme per documentazione relativa a motivi di studio e per fini di previdenza ed assistenza sociale;

6) promozione e sviluppo delle relazioni commerciali bilaterali;

7) promozione e sviluppo delle relazioni culturali bilaterali;

8) tenuta dello schedario dei cittadini e di quello delle firme delle autorità locali.

Il presente decreto verrà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 22 novembre 1996

Il Ministro: DINI

96A8268

MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA

Cambiamento di sedi di notai

Con decreto ministeriale 29 novembre 1996 ai sensi dell'art. 17 della legge 16 febbraio 1913, n. 89 è stato disposto il cambio di sede dei notai Avella Piero, titolare della sede di Rovereto e Falqui Massidda Guido, titolare della sede di Arco, entrambe del distretto notarile di Trento.

96A8269

MINISTERO DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA SCIENTIFICA E TECNOLOGICA

Autorizzazione all'Università di Catania ad acquistare un immobile

Con decreto del prefetto di Catania prot. n. 720/Settore I°-*bis* del 17 ottobre 1996 l'Università degli studi di Catania, è stata autorizzata ad acquistare dai signori Eliana e Francesco Bonanno, un'immobile sito in Catania, via Penninello n. 42, piano 3° di mq. 260 circa riportato al nuovo catasto edilizio urbano del comune di Catania alla partita 1052769, foglio 69, particella 4115, sub 8, cat. A/12, al prezzo di L. 318.000.000. Detto acquisto sarà destinato all'ampliamento delle sede della facoltà di giurisprudenza.

96A8270

MINISTERO DEL TESORO

Cambi di riferimento rilevati a titolo indicativo

Cambi giornalieri di riferimento rilevati a titolo indicativo dalla Banca d'Italia ai sensi della legge 12 agosto 1993, n. 312, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 195 del 20 agosto 1993, adottabili, fra l'altro, dalle amministrazioni statali per le anticipazioni al Portafoglio dello Stato ai sensi dell'art. 1 della legge 3 marzo 1951, n. 193.

Cambi del giorno 10 dicembre 1996

Valuta	Cambio
Dollaro USA	1530,27
ECU	1900,29
Marco tedesco	985,05
Franco francese	291,31
Lira sterlina	2523,11
Fiorino olandese	878,10
Franco belga	47,776
Peseta spagnola	11,709
Corona danese	257,36
Lira irlandese	2530,91
Dracma greca	6,251
Escudo portoghese	9,747
Dollaro canadese	1128,68
Yen giapponese	13,521
Franco svizzero	1154,14
Scellino austriaco	139,99
Corona norvegese	236,12
Corona svedese	223,90
Marco finlandese	329,27
Dollaro australiano	1225,29

96A8360

UNIVERSITÀ DI PAVIA

Vacanza di un posto di professore universitario di ruolo di prima fascia da coprire mediante trasferimento

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 65, 66 e 93 del testo unico sull'istruzione superiore, approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592, dell'art. 3 del decreto legislativo luogotenenziale 5 aprile 1945, n. 238 e dell'art. 5, comma 9, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, si comunica che presso questa Università è vacante il seguente posto di professore universitario di ruolo di prima fascia, per la disciplina sottospecificata, alla cui copertura la facoltà interessata intende provvedere mediante trasferimento:

Facoltà di scienze matematiche, fisiche e naturali:

settore scientifico-disciplinare E02A: zoologia - disciplina: sistematica e filogenesi animale.

Gli aspiranti al trasferimento, professori di prima fascia presso altro Ateneo potranno presentare la domanda solamente se hanno prestato tre anni di servizio oppure hanno iniziato il terzo anno di servizio presso la loro attuale sede.

Gli aspiranti al trasferimento al posto anzidetto dovranno presentare le proprie domande, corredate di certificato di servizio attestante la retribuzione in godimento (solo per i candidati esterni), direttamente al preside della facoltà interessata, entro trenta giorni dalla pubblicazione del presente avviso nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, specificando la data dalla quale prestano servizio in qualità di professore di prima fascia presso l'Università di appartenenza.

96A8271

SCUOLA INTERNAZIONALE SUPERIORE DI STUDI AVANZATI DI TRIESTE

Vacanza di un posto di professore universitario di ruolo di prima fascia da coprire mediante trasferimento

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 65, 66 e 93 del testo unico sull'istruzione superiore, approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592, dell'art. 3 del decreto legislativo luogotenenziale 5 aprile 1945, n. 238 e dell'art. 8 del decreto del Presidente della Repubblica n. 382/1980 e dell'art. 5, comma 9, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, si comunica che presso la Scuola internazionale di studi avanzati di Trieste è vacante un posto di professore universitario di ruolo di prima fascia, per la disciplina sottospecificata, alla cui copertura questa Scuola intende provvedere mediante trasferimento:

Teoria delle interazioni fondamentali - settore scientifico-disciplinare B02A fisica teorica.

Gli aspiranti al trasferimento sul posto anzidetto dovranno presentare le proprie domande direttamente al direttore della scuola, entro trenta giorni dalla pubblicazione del presente avviso nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

In relazione a quanto disposto dall'art. 5 della legge n. 537/1993, i trasferimenti dei professori chiamati, restano subordinati alla disponibilità del finanziamento destinato a consentire il pagamento degli emolumenti dovuti ai medesimi.

96A8272

RETTIFICHE

AVVERTENZA. — L'**avviso di rettifica** dà notizia dell'avvenuta correzione di errori materiali contenuti nell'originale o nella copia del provvedimento inviato per la pubblicazione alla *Gazzetta Ufficiale*. L'**errata-corrige** rimedia, invece, ad errori verificatisi nella stampa del provvedimento sulla *Gazzetta Ufficiale*. I relativi comunicati sono pubblicati ai sensi dell'art. 8 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1985, n. 1092, e degli articoli 14, 15 e 18 del decreto del Presidente della Repubblica 14 marzo 1986, n. 217.

AVVISI DI RETTIFICA

Comunicato relativo all'avviso del Ministero della sanità concernente: «Autorizzazioni all'immissione in commercio di specialità medicinali». (Avviso pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 128 del 3 giugno 1995)

Nell'avviso citato in epigrafe, nella parte riguardante «l'estratto del decreto n. 342/1995 del 15 maggio 1995», relativo alla specialità medicinale «EPARINA CALCICA BIOLOGICI ITALIA LABORATOIRES», pubblicato nella sopra indicata *Gazzetta Ufficiale*, alla pag. 13, prima colonna, ove è indicato: «numeri di A.I.C. e classificazione:» dove è scritto: «10 fiale 12500 *mg/0,5 ml* -», leggasi: «10 fiale 12500 *UI/0,5 ml* -».

96A8276

Comunicato relativo all'avviso del Ministero della sanità concernente: «Autorizzazioni all'immissione in commercio di specialità medicinali per uso umano precedentemente registrate come presidi medico-chirurgici». (Avviso pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 297 del 21 dicembre 1995).

Nell'avviso citato in epigrafe, nella parte riguardante «l'estratto del decreto n. 803/1995 del 29 novembre 1995», relativo alla specialità medicinale «BRAUNOL», pubblicato nella sopra indicata *Gazzetta Ufficiale*, alla pag. 54, prima colonna, dove è scritto: «... BRAUNOL nella confezione "Pomata" tubo *1000* g.», leggasi: «... BRAUNOL nella confezione "Pomata" tubo *100* g.».

96A8278

Comunicato relativo all'avviso del Ministero della sanità concernente: «Trasferimento di titolarità dell'autorizzazione all'immissione in commercio di specialità medicinali per uso umano». (Avviso pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 297 del 21 dicembre 1995).

Nell'avviso citato in epigrafe, nella parte riguardante «l'estratto del decreto n. 858 del 29 novembre 1995», relativo alla specialità medicinale «DYSPORT», pubblicato nella sopra indicata *Gazzetta Ufficiale*, alla pag. 58, seconda colonna, ove è indicato: «confezione 2 flaconi:» dove è scritto: «nuovo numero di A.I.C. 028362022 (base 10) *0R6BXP* (BASE 32)», leggasi: «nuovo numero di A.I.C. 028362022 (base 10) *0V1K96* (BASE 32)».

96A8277

Comunicato relativo all'avviso del Ministero della sanità concernente: «Autorizzazioni all'immissione in commercio di specialità medicinali per uso umano». (Avviso pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 108 del 10 maggio 1996)

Nell'avviso citato in epigrafe, nella parte riguardante «l'estratto del decreto AIC n. 373 del 22 aprile 1996», relativo alla specialità medicinale «FERRO TRE», pubblicato nella sopra indicata *Gazzetta Ufficiale,* alla pag. 30, seconda colonna, ove è indicato: «Composizione:» dove è scritto: «aroma *melange mg. 10.00*», leggasi: «aroma *albicocca mg. 35,00*».

96A8275

Comunicato relativo all'avviso del Ministero della sanità concernente: «Autorizzazioni all'immissione in commercio di specialità medicinali per uso umano (trasferimento di titolarità)». (Avviso pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 157 del 6 luglio 1996).

Nell'avviso citato in epigrafe, nella parte riguardante «l'estratto del decreto n. 492/1996 del 13 maggio 1996», relativo alla specialità medicinale «CLOBET», pubblicato nella sopra indicata *Gazzetta Ufficiale,* alla pag. 22, prima colonna, ove è indicato: «Vecchio titolare A.I.C.:», dove è scritto: «Zambon *Group S.p.a.*», leggasi: «Zambon *Italia S.r.l.*».

96A8279

Comunicato relativo all'avviso del Ministero della sanità concernente: «Modifica degli eccipienti, della composizione e del periodo di validità di specialità medicinali». (Avviso pubblicato nel supplemento ordinario n. 164 alla *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 233 del 4 ottobre 1996).

Nell'avviso citato in epigrafe, nella parte riguardante «l'estratto del provvedimento di modifica di A.I.C. n. 535 del 14 giugno 1996», relativo alla specialità medicinale «SANDOSTATINA», pubblicato nella sopra indicata *Gazzetta Ufficiale,* alla pag. 10, seconda colonna, ove è indicato: «eccipienti:» dove è scritto: «sodio bicarbonato -, anidride carbonica -», leggasi: «sodio bicarbonato *q.b.*, anidride carbonica *q.b.*».

96A8280

Comunicato relativo all'avviso del Ministero della sanità concernente: «Nuove autorizzazioni all'immissione in commercio di specialità medicinali per uso umano». (Avviso pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 238 del 10 ottobre 1996)

Nell'avviso citato in epigrafe, nella parte riguardante «l'estratto del decreto A.I.C. n. 743 dell'8 agosto 1996», relativo alla specialità medicinale «BL 14», pubblicato nella sopra indicata *Gazzetta Ufficiale,* alla pag. 27, seconda colonna, ove è indicato: «Titolare A.I.C.:» dove è scritto: «Biologici *italiana* laboratories S.r.l.», leggasi: «Biologici *Italia* Laboratories S.r.l.».

96A8274

ERRATA-CORRIGE

Comunicato relativo al decreto del Presidente della Repubblica 16 settembre 1996, n. 610, riguardante: «Regolamento recante modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, concernente il regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo Codice della strada». (Decreto pubblicato nel supplemento ordinario n. 212 alla *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 284 del 4 dicembre 1996).

In calce al decreto presidenziale citato in epigrafe, alla pag. 169 del sopra indicato supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale,* dopo i nominativi dei firmatari del decreto medesimo, devono intendersi inseriti i seguenti estremi di registrazione dell'atto da parte della Corte dei conti: «Registrato alla Corte dei conti il 18 novembre 1996 - Atti di Governo, registro n. 104, foglio n. 6».

96A8321

DOMENICO CORTESANI, *direttore*

FRANCESCO NOCITA, *redattore*
ALFONSO ANDRIANI, *vice redattore*

Roma - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - S.

* 4 1 1 1 0 0 2 9 0 0 9 6 *

L. 1.400